

Congresso Internazionale SIRTS

La bufera ed altro. La cura delle famiglie nell'onda lunga post-Covid.

ABSTRACT DEGLI INTERVENTI

Venerdì 13 maggio 2022

MATTINA

EPISTEMOLOGIA E ORGANIZZAZIONE

Famiglie e individui dopo la bufera. Mappe e territori della salute mentale del post-covid.

Camillo Lorio, psichiatra, psicoterapeuta familiare, Direttore Scientifico Didattico dell'Istituto Italiano di Psicoterapia Relazionale, Presidente della Società Italiana di Ipnosi (SII) e Presidente SIPSIC.

La pandemia e le sue conseguenze hanno indotto e tuttora inducono un effetto stressante, acuto e cronico, individuale e sociale. Un impatto sulla salute mentale in due tempi: inizio, correlato a *lockdown* e restrizioni, distanziamento e perdita della vita sociale, paura del contagio e vissuti di malattia; medio-lungo termine con numerose e svariate forme di disagio psichico in reazione alle conseguenze economiche della pandemia, ai lutti, alla disgregazione di famiglie e nuclei sociali, e al trauma pandemico in generale.

Il documento *WHO Survey* (World Health Organization, 2020) “*COVID-19 Disrupting Mental Health Services in Most Countries*” e buona parte della letteratura scientifica internazionale che si è spesa sull'argomento con una convergenza di evidenze mai riscontrata negli ultimi 50 anni, indicano con chiarezza su cosa si deve intervenire e quali siano gli *obiettivi prioritari* da tutelare per impedire o, almeno contenere, i pesanti effetti che oggi osserviamo sulla salute mentale: a) *salute della popolazione generale, individui, famiglie e coppie sotto stress per la pandemia e per le sue conseguenze*; b) *soggetti vulnerabili (pazienti psichiatrici, minori, anziani)*; c) *sanitari impegnati nell'assistenza*. Utili *mappe* di lettura delle conseguenze della *Bufera*, ma di scarso impatto in assenza dei necessari provvedimenti che li rendano attuabili nelle complessità del *territorio*. Ipotesi, progetti, interventi sistemici e non, per tutelare questi prioritari obiettivi con il contributo dei servizi, del terzo settore, delle società scientifiche, della psicoterapia e degli psicoterapeuti

Bibliografia essenziale

World Health Organization (WHO) (2020). *COVID-19 Disrupting Mental Health Services in Most Countries*, *WHO Survey* (www.who.int/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey).

Fluidità e resilienza nei servizi pubblici nel long-Covid: l'esperienza dell'AUSL di Modena e ricerche europee.

Giorgia Pifferi, psicologa, psicoterapeuta, Direttore del Settore di Psicologia Clinica e di Comunità dell'AUSL di Modena.

La mission della psicologia clinica e di comunità nel servizio pubblico consiste nel rispondere ai bisogni psicologici della comunità lungo tutto l'arco della vita. La figura dello psicologo ha un ruolo attivo nei programmi legati al ciclo di vita (infanzia/adolescenza, adulti, anziani). L'impatto dell'evento critico/traumatico sulla traiettoria evolutiva della comunità dipende dalla combinazione di fattori di rischio, fattori protettivi e fattori di mantenimento a livello biologico, psicologico, sociale. Rispondere all'emergenza significa mettere, in campo un aiuto psicologico mirato a mitigare e contenere gli effetti del trauma sulla collettività rinsaldando le risorse di resilienza. L'odierna epoca COVID crea bisogni nuovi in continua trasformazione a cui siamo chiamati a dare nuove risposte, adattandole alle necessità. In questo senso, l'emergenza ha una sua evoluzione. Cosa ha lasciato la "Bufera"? il cambiamento di paradigma che siamo chiamati ad affrontare pone il focus sulla resilienza. Promuovere questo processo di "sviluppo della salute/prevenzione del malessere", o " promozione del benessere", è diventato di fatto, in epoca COVID, un obiettivo molto importante, ponendo il focus dell'attenzione principalmente al tema dei fattori di rischio e delle risorse che orientano verso lo stato di salute delle persone. È importante mettere in campo un piano di azioni che siano coerenti con l'organizzazione e con lo sviluppo di una rete competente che tenga in attenzione i bisogni del territorio.

La via dell'antropologia clinica per le terapie familiari

Serge Escots, dottore in antropologia e psicoterapeuta familiare, Direttore dell'Istituto di Antropologia Clinica e coordina il Corso di Laurea in Terapia Familiare presso l'Università Toulouse-Jean-Jaurès.

Le terapie familiari sono talvolta costruite come rottura con la psicopatologia individuale dominante in psichiatria. Individuando la mente nel sistema, Bateson ha invitato i clinici sistemici a liberarsi dai limiti dell'individuo e del suo cervello. Tuttavia, per quanto si trattasse di estendere il perimetro clinico all'ambiente relazionale, l'individuo e il suo cervello non scomparivano affatto. Questo rifiuto di considerare la realtà psicopatologica individuale ha probabilmente contribuito all'emarginazione delle terapie familiari. Oggi, l'importanza delle neuroscienze e della medicalizzazione della cura psichica nelle società rendono difficile sostenere una posizione epistemologica che non può integrare la parte individuale e neuro-bio-corporea. Ma come farlo senza ridurre l'individuo alle sue dimensioni neurobiologiche e senza staccarlo dalle dimensioni relazionali e socio-storiche che lo costituiscono? Il percorso dell'antropologia clinica consente alla terapia familiare di raccogliere la sfida epistemologica degli approcci integrativi e del dialogo tra modelli psicoterapeutici.

Il rapporto con il tempo e con lo spazio nella crisi del Covid: il caso delle dipendenze come chiave di lettura.

Maurizio Frisina, psicologo e psicoterapeuta, co-dirige l'Unità 1 della Clinique la Ramée a Bruxelles (Belgio), centro d'eccellenza per la cura delle dipendenze; formatore alla Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Centro Panta Rei a Milano

Le difficoltà che attraversiamo modificano profondamente il nostro rapporto con il tempo e con lo spazio. La crisi del Covid, ad esempio, ci ha immerso in un tempo sospeso, in uno stato di urgenza permanente, in cui il futuro è difficile da immaginare e il passato non ci aiuta più a decifrare il presente. Lo spazio, attraverso misure pur necessarie come il distanziamento fisico o il lockdown, è diventato un terreno ridotto e scarno per le interazioni, e l'esperienza della prossimità è passata da essere possibilità di incontro a unità di misura del pericolo. Nuovi rituali e nuovi modi di entrare in relazione sono emersi. Quali sono gli effetti di questa spazio-temporalità su di noi? Quali sfide ci attendono? In questa presentazione parleremo della relazione al tempo e allo spazio nelle dipendenze, per utilizzarla come chiave di lettura e come pista d'intervento per confrontarci con tutte queste domande. E, più in generale, cercheremo di capire come il pensiero sistemico ci offra delle cornici per attraversare una crisi (pandemica, climatica, sociale, migratoria, geopolitica...) che, in senso batesoniano, possiamo considerare innanzitutto come una crisi epistemologica. Ovvero, derivante dalle idee con cui ci rapportiamo al mondo.

Bibliografia essenziale

Frisina, M. (2020). *Sul bordo del caos: complessità, terapia sistemica e dipendenze*, Mimesis, Milano, l'Harmattan, Parigi.

ABSTRACT DEGLI INTERVENTI

Venerdì 13 maggio 2022

POMERIGGIO

APPENDIMENTI DALLA PANDEMIA

Cambiamenti nell'assistenza ospedaliera al Cotugno di Napoli: interventi psicologici innovativi.

Alberto Vito, psicologo, psicoterapeuta familiare, sociologo, SRPF, Responsabile U.O.S.D. Psicologia Clinica A.O. Ospedali dei Colli

L'Ospedale Cotugno di Napoli, che fa parte dell'Azienda Ospedali dei Colli, è uno dei tre poli infettivologici italiani, insieme allo Spallanzani di Roma e al Sacco di Milano sin dalle prime settimane di febbraio 2020 è stato in prima linea nella lotta al covid-19, divenendo polo ospedaliero esclusivamente dedicato a tale patologia, con oltre 200 posti letto.

La pandemia legata al covid ha posto molte e complesse sfide al nostro sistema sanitario richiedendo massicce modifiche che hanno coinvolto tutti i livelli dell'assistenza sanitaria.

In tale situazione di grave criticità, è stata fortemente evidenziata anche la necessità della presa in carico degli aspetti psicologici, emotivi e relazionali non solo dei pazienti e dei loro familiari ma anche degli operatori sanitari. Si può affermare che è stata la prima volta nel nostro paese, in cui si è riconosciuta, anche da gran parte dell'opinione pubblica, l'importanza della salute psicologica come fattore essenziale della qualità di vita, in qualsiasi età ed in tutte le fasi del

ciclo esistenziale. Sta finalmente emergendo la necessità dell'unitarietà dei percorsi di cura, che non devono essere più centrati esclusivamente sulla malattia, ma sulla persona, con i suoi bisogni soggettivi, il suo vissuto emotivo, le sue relazioni.

La pandemia e le strategie di contrasto hanno avuto importanti ripercussioni sull'intera collettività, che ha dovuto fronteggiare un'esperienza nuova e prolungata, recante un alone di forte angoscia. Tutta la popolazione ne ha subito le conseguenze sul piano psicologico, in misura diversa a secondo della fase del ciclo di vita, delle condizioni sociali ed economiche, delle risorse relazionali e di altri fattori primari.

In questo contributo, mi soffermo in particolare su due categorie: i pazienti ospedalizzati affetti da covid e gli operatori sanitari.

In particolare, riguardo ai pazienti, viene messa in rilievo una drammatica specificità, particolarmente rilevante per chi fa il nostro lavoro: quasi sempre si sono ammalate più persone della stessa famiglia. Noi psicologi diciamo che ogni malattia importante è sempre una malattia "familiare": sia perché investe i parenti che a loro volta vivono una condizione di forte stress, sia perché essi sono sempre la risorsa più importante. Quindi proviamo a prenderci cura di tutto il sistema familiare, con questo duplice orientamento. Ma, in questo caso, si sono ammalati davvero interi nuclei familiari, genitori e figli, coniugi, fratelli e sorelle. Questo, fra i tanti aspetti, è forse il più significativo dal punto di vista psicologico, in quanto l'isolamento dettato da esigenze infettivologiche è avvenuto proprio nel momento in cui era avvertita più forte la necessità della vicinanza con i propri cari.

Figli in trappola: l'amplificazione delle disfunzioni familiari e la fobia scolare

Monica Pratelli, psicologa psicoterapeuta, didatta ITFF, Centro Method, Pisa

La fobia scolare è una difficoltà che non deve essere sottovalutata e rappresenta un disagio che, in seguito al lockdown per la pandemia Covid-19, sembra essere diventato più frequente a causa del difficile ritorno in presenza dopo mesi di chiusura e di socialità azzerata: molti bambini e ragazzi, al momento dell'ingresso a scuola, manifestano forti crisi di ansia e vissuti di profonda angoscia nel separarsi dai propri genitori. La fobia scolare è caratterizzata da ansia acuta, attacchi di panico e avversione verso la partecipazione all'esperienza scolastica. L'angoscia che i ragazzi presentano si manifesta attraverso una forte agitazione che nella maggior parte dei casi si accompagna a somatizzazioni di vario tipo: mal di testa, mal di pancia, bisogno di andare in bagno, forti dolori muscolari e debolezza. Questi malesseri fisici ed emotivi sono solitamente così intensi da non permettere di accedere all'edificio scolastico, ma possono impedire anche la frequenza alle lezioni in didattica a distanza. Ma, prima del Covid, come funzionavano le famiglie di questi bambini e di questi ragazzi? Come si svolgevano le dinamiche relazionali al loro interno? Che cosa è cambiato?

Bibliografia essenziale

Pratelli M., Lo vedo dagli occhi. I bambini e la terapia familiare. Milano, Edizioni FrancoAngeli, 2012. Pratelli M., Rifiuti F., Bisogni Educativi Speciali. Diagnosi, prevenzione, intervento, Edizioni FrancoAngeli 2019. Pratelli M., Giocando con la famiglia. Esperienze e riflessioni sulla terapia con la famiglia con bambini, in La magia del bambino in Terapia Familiare, a cura di Andolfi M., Mascellani A., Salerno A., Accademia Press, 2022.

Rivivere la casa: la ridefinizione delle relazioni familiari all'interno degli spazi domestici

Fabio Bassoli, psichiatra psicoterapeuta, direttore ISCRA, Modena.

La casa intesa come contesto nella accezione Batesoniana di spazio e tempo in cui avvengono e si trasformano le relazioni più significative degli individui e delle loro famiglie, è oggetto di considerazioni e riflessioni in questa presentazione, in particolare rispetto al periodo di pandemia iniziato nel 2020 e tuttora protratto. In questa difficile fase ecologica del nostro pianeta, si sono determinate ridefinizioni relazionali nei macro e microsistemi che lo compongono. Le persone fin dall'inizio del covid, sono state "costrette" a rimanere nelle loro abitazioni, quindi a rivisitare e rivivere gli spazi domestici, i tempi di gestione degli stessi e le rispettive relazioni intra ed extrafamiliari. Le fisiologiche situazioni di conflittualità hanno trovato soluzioni costruttive od alternative, ma spesso si sono determinate involuzioni e fratture relazionali. Queste si sono accentuate per il perdurare di una epidemia, in cui sono emerse grandi contraddizioni, proprio durante la naturale spinta ad uscire da quelle stesse "mura domestiche". Tali costrizioni hanno poi determinato od aumentato stati di ansia e depressione, tanto da attivare ricorsi opportuni ad interventi psicologici e psicoterapeutici individuali di coppia e familiari. Uno strumento di tecnica sistemica, basato sul disegno della casa, proposto in setting di consulenza e terapia, si è rivelato utile come "cura" delle problematiche affrontate in contesti di aiuto.

Costrizione ed opportunità: il lockdown come occasione per elaborare lo svincolo dalla famiglia

Antonio Caruso, psicologo, terapeuta familiare, Direttore del Centro Panta Rei, Milano

Ogni evento è una informazione, ogni informazione è una differenza, ogni differenza è esito di un confronto. Il lockdown, dunque, è stata un'informazione differente per i differenti sistemi (familiari), poiché ogni sistema aveva la sua storia, la sua organizzazione peculiare, viveva la sua specifica tappa di sviluppo. La specifica differenza che il lockdown ha portato nei differenti sistemi avrà partecipato a peculiari processi, all'originale modo che ogni sistema avrà avuto di rispondere a questo evento. La famiglia Rigatoni, composta da padre, madre e tre figli nella fascia d'età tra i quindici e i ventidue anni, stava vivendo una fase di distanza dei figli più grandi che per motivi di studio si erano trasferiti all'estero. Il lockdown, con l'effetto di modificare le prossimità domiciliari, alterando anche i ritmi e le durate dei tempi di vicinanza e distanza, ha offerto a questa famiglia l'occasione di riprendere in mano temi sospesi, emozioni bloccate. La richiesta di terapia familiare sollecitata dalla madre è diventata la possibilità di fare un passo in dietro e due avanti nella tappa dello svincolo dei figli.

ABSTRACT DEGLI INTERVENTI

Sabato 14 maggio 2022

MATTINA

STRUMENTI E METODI: MODIFICAZIONI E INTEGRAZIONI

Traumi collettivi e la loro specificità rispetto al trauma intergenerazionale: riflessioni su aspetti di psico-traumatologia

Laura Rocchietta Tofani, psicologa terapeuta familiare, supervisore EMDR.

“Trauma è il modo in cui impariamo ad essere umani, confrontandoci di continuo con l’eredità psichica di antichi conflitti e drammi e con problemi su scala globale presenti e futuri” (M. Walsh)

La Terapia Sistemica è stata precursore nel concepire il trauma familiare e gruppale, e quindi indirettamente il trauma collettivo attuale o storico-ancestrale.

Viene definito **trauma collettivo** un evento che rimane nella memoria collettiva, essendo più o meno presente alla coscienza, in quanto evento o serie di eventi con la capacità di travalicare le difese emotive degli individui, data la portata emozionale dolorosa e la frattura drammatica che crea rispetto alla esperienza di vita precedente.

Vengono delineate le caratteristiche del **trauma collettivo in continuità con quelle del trauma individuale/ familiare/multi-generazionale.**

Tra gli elementi tipici: si vive l’evento come se fosse sempre attuale e presente con la sua pregnanza (perciò si può continuare ad avere paura per la propria vita o stile di vita anche quando le condizioni sono completamente cambiate), permane una frammentazione della esperienza traumatica nella mente del soggetto, del gruppo o della collettività che esperisce il trauma, si attivano meccanismi di difesa per sopravvivere alla esperienza psichica del trauma. Vengono approfondite alcune dinamiche, così come l’intreccio articolato tra trauma individuale, familiare e collettivo, attraverso esempi clinici schematici.

Si specificano infine le caratteristiche che deve avere un intervento costruttivo di rielaborazione del trauma, con particolare attenzione a ciò che è comune ai vari livelli di intervento sul trauma. Si propone per cenni una riflessione su cosa è la crescita post-traumatica e la promozione di healing communities, con attenzione all’aspetto etico.

Bibliografia essenziale

Acosta Angel: Collective healing and structural inequality: a contemplative walk, in atti del mCollective trauma Summit 2020, <https://www.youtube.com/watch?v=p5fBhmvMHmk>

Bowen Murray: Dalla famiglia all’individuo: la differenziazione del sé nel sistema familiare, Ed. Astrolabio, Roma

Hubl Thomas: Healing collective trauma: a process for integrating our intergenerational and cultural wounds, Ed. Sounds True, Louisville, Colorado, USA, gennaio 2021

Siegel Daniel: La mente relazionale: neurobiologia dell’esperienza interpersonale, Ed. Raffaello Cortina, 2021

Esiti di ricerca: attivare stati emozionali in presenza e online.

Mauro Mariotti, neuropsichiatra infantile, psicoterapeuta, direttore IS CRA, Modena

Dal 2000 circa IS CRA propone agli allievi percorsi di ricerca azione. Attualmente stiamo sperimentando in doppio cieco una forma di intervento di promozione della salute che utilizza un mix di elementi digitali, analogici e narrativi. Lo abbiamo chiamato DAN. Il team di ricerca è guidato da Achille Langella e Nicoletta Scaltriti. Il percorso consiste in 8 incontri in presenza per una durata complessiva di 3 mesi. Gli incontri sono rivolti a coppie di genitori con figli. Nel corso degli stessi, sia in seduta che attraverso compiti a casa i genitori ed i figli sono attivati in esperienze che elicitano stati emozionali e rendono necessario ricalibrare i significati e le modalità delle relazioni intergenerazionali. Attraverso il Relational style profile i genitori realizzano quali sono le differenze caratteriali fondamentali fra di loro e viene chiesto di performare una inversione di comportamenti di fronte ai figli finché gli stessi non si domandano cosa sta succedendo. Si lavora sulla storia meglio formata attraverso immagini e parole che i figli devono poi condividere a casa. Si propone lo scudo araldico come saluto finale. I risultati negli anni sono stati positivi. Ma 2 anni fa il Covid ha impedito le sedute in presenza e il team di ricerca ha dovuto creare un metodo on line che è stato sperimentato per un anno, dando conferma di stati emozionali elicetabili quando le consegne sono chiare ed impossibili quando la complessità diventa confusione. L'intervento specificherà quanto sia necessario sfondare la comunicazione digitale e semplificata affinché il dato emotivo sia trasmesso anche online. "

La terapia online: una nuova possibilità? Esempi clinici

Andrea Mosconi, psichiatra, psicoterapeuta, didatta del Centro Milanese di Terapia Familiare, direttore del Centro Padovano di Terapia Familiare;

Barbara Trotta, psicologo, psicoterapeuta, didatta del Centro Milanese di Terapia Familiare, docente del Centro Padovano di Terapia Familiare

La pandemia del COVID-19 ha avuto un impatto sulla vita personale e professionale di tutti noi e ha posto le basi per un cambiamento sociale e culturale che ha coinvolto la pratica terapeutica. L'emergenza pandemica ha richiesto una maggiore flessibilità negli interventi e l'incremento dell'uso del setting online ne è una prova.

Il digitale è entrato nelle stanze di terapia attraverso l'uso di piattaforme di videochiamata stimolandoci e, forse, obbligandoci ad ampliare la nostra cassetta degli attrezzi. Tutto ciò ne ha evidenziato i limiti, ma, ancor di più, le potenzialità.

La relazione evidenzierà come l'uso dello "schermo" in terapia costituisca una nuova opportunità nella conduzione degli interventi terapeutici su diversi piani: comportamento non verbale, attivazione di risorse e funzione riflessiva, in termini di setting e sul piano diagnostico. Questo sia nella Terapia Individuale, di Coppia e Familiare.

Bibliografia essenziale

Trotta, B., Mosconi, A., (2021). The Paradoxical Effects of COVID-19 in Italian Systemic Practice: Clinical and Teaching 'Insights'. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*. Retrieved March 15, 2021, From <https://doi.org/10.1002/anzf.1441>

La rete come risorsa imprescindibile

Jimmy Ciliberto, psicologo psicoterapeuta, supervisore Open Dialogue, presidente SIPSIS, Servizio Famiglie e Minori di Pantigliate (MI).

Il contributo intende promuovere una riflessione attorno al concetto di *rete*, e il contesto all'interno del quale si è sviluppato è il *Servizio Minori e Famiglie* di un comune della provincia di Milano

L'importanza della rete è ampiamente riconosciuta nelle professioni di aiuto, ma nella pratica quotidiana si assiste spesso ad incontri *di rete* in cui i diversi professionisti hanno premesse epistemologiche molto diverse; tale differenza, quando non diventa oggetto di conversazione, può diventare un ostacolo per il lavoro *in rete*.

Negli ultimi due anni è sembrato che lo sdoganamento degli incontri *on line* avesse promosso una modalità di lavoro collaborativa e partecipata. L'esperienza di chi scrive ha invece fatto emergere una serie di domande, attorno alle quali si intende condividere una riflessione con i partecipanti:

la rete dovrebbe muoversi verso il raggiungimento di un consenso o la promozione della polifonia? Quali risorse e quali vincoli vengono attivati da queste due diverse posizioni? Le suddette premesse possono coesistere?

Supervisione: linee guida di un nuovo modello di clinica a distanza

Roberto Mazza, didatta Scuola di Psicoterapia Mara Selvini Palazzoli di Milano e docente Università degli Studi di Pisa.

Per supervisione intendiamo convenzionalmente la richiesta posta da parte di uno o più terapeuti ad un terapeuta-supervisore, che solitamente possiede più esperienza in quel campo specifico o una diversa formazione. Supervisionare ha un suo etimo, "guardare dall'alto", o da un'altra prospettiva (esperienziale, formativa); si tratta della costruzione di un particolare luogo di pensiero e di scambio tra un terapeuta e un supervisore, fatto di scambi finalizzati a migliorare l'esecuzione di un processo terapeutico, a produrre automaticamente un arricchimento, una sintesi, un risultato, che sarà naturalmente sempre provvisorio, e che possiamo sintetizzare nella costruzione di una o più ipotesi aperte, più o meno utili sul piano diagnostico e procedurale e sempre in trasformazione.

La prima forma di supervisione in ambito sistemico è quella che Lynn Hoffman sosteneva essere la vera rivoluzione introdotta dalle terapie sistemiche, ed è stata la supervisione diretta attraverso lo specchio unidirezionale (1981). Potremmo dire che è stata la vera rivoluzione anche nella formazione degli allievi, poiché per la prima volta tutto è diventato piuttosto trasparente; "si entra per la prima volta nella stanza di terapia" da cui si può osservare direttamente la comunicazione verbale e non verbale di chi conduce la seduta, si introduce l'idea di una *équipe-mente* collettiva e autocorrettiva; si possono fare interventi in diretta sul terapeuta e sul sistema terapeutico. Possiamo per la prima volta interrompere, chiamando fuori il collega per un conciliabolo, e formulare ipotesi in gruppo, suggerire, correggere. Il supervisore diretto può intravedere anche le risonanze del terapeuta o percepire elementi del suo controtransfert. È stato il modo di fare supervisione che tutti noi sistemici conosciamo e sul quale ci siamo prevalentemente formati, è la supervisione diretta con lo strumento dello specchio unidirezionale, o collegamento video con la presenza di uno o più osservatori.

Da molti anni le esperienze sistemiche di supervisione sono frequentemente anche indirette, individuali e di gruppo, attraverso la discussione del caso clinico, nei contesti privati, e molto spesso anche nei servizi pubblici, con funzioni didattiche, formative e cliniche, col compito di migliorare la presa in carico o favorire il cambiamento, ma anche di essere la terapia della terapia, ridurre il disagio del singolo operatore, favorire la creatività, contenere l'ansia e le tensioni di un gruppo di lavoro, o ancora "ridurre la malinconia" - come scriveva Richard Sennet a proposito della funzione dei laboratori artigiani di un tempo.

Da due anni circa la pandemia e l'isolamento ha favorito (o consentito) la sperimentazione massiccia della "dislocazione" di queste esperienze attraverso le "intervisioni", supervisioni on line dirette e indirette, di riflessione sul caso, ma anche di supervisione di terapie a distanza. È intorno a questa ultima forma di sperimentazione che la relazione cercherà di offrire traiettorie utili per un dibattito e un confronto costruttivo.

ABSTRACT DEGLI INTERVENTI

Sabato 14 maggio 2022

POMERIGGIO

PROSPETTIVE FUTURE

Nuovi adolescenti e nuove famiglie

Gloriana Rangone, psicologa psicoterapeuta, direttrice Scuola Iris, responsabile del settore clinico del CTA, Milano.

Gli importanti cambiamenti che hanno caratterizzato negli ultimi decenni il nostro contesto sociale hanno inciso notevolmente sulla fisionomia delle famiglie e sul loro funzionamento. Inoltre, la pandemia e le conseguenti misure restrittive che sono state adottate hanno impattato su adulti, bambini e adolescenti come elemento fortemente stressante, le cui conseguenze sono varie e spesso difficilmente prevedibili. Ci troviamo di fronte a un fenomeno complesso i cui esiti in termini di risposte individuali, familiari e di gruppo non possono essere letti in termini semplificatori ma sempre tenendo in mente l'idea della complessità. Se è vero che molte persone manifestano forme di disagio anche importante, è anche vero che non è raro incontrare manifestazioni inaspettate di resilienza e di elicitazione di risorse utili. Per noi terapeuti muoversi in questo contesto in continua mutazione costituisce una sfida interessante, non priva di rischi, che può essere affrontata solo coniugando continuità e cambiamento, senza cadere nella trappola delle proprie certezze autoreferenziali e valorizzando l'ascolto di clienti sempre più spesso diversi rispetto alle nostre aspettative.

Il modello sistemico integrato con la teoria dell'attaccamento, arricchito dai contributi degli studi sul trauma costituisce una mappa interessante per muoversi nella complessità...senza dimenticare ovviamente la saggezza di Bateson che ci ricorda che "la mappa non è il territorio..."

Bibliografia essenziale

Agnetti, G., Barbato, A., Rangone, G., & Vadilonga, F. (2014). Verso un modello di terapia sistemica integrato con la teoria dell'attaccamento. *Terapia Familiare*.

<https://www.aisted.it/ebook-stress-AISTED>

Cyber-scuola per nonni: scambi intergenerazionali sulle relazioni del futuro

*Elena Rolandi, psicologa, psicoterapeuta, dottoranda in Psychology, Neuroscience and Data Science dell'Università degli Studi di Pavia, Fondazione Golgi Cenci, Abbiategrasso (MI).
Antonio Guaita, geriatra, direttore della Fondazione Golgi Cenci, Abbiategrasso (MI).*

L'Italia è tra i paesi europei con il maggiore invecchiamento demografico e, allo stesso tempo, con un ampio divario digitale intergenerazionale. Durante la pandemia da COVID-19 le competenze digitali sono diventate ancora più importanti per preservare il benessere psicologico, la partecipazione sociale e l'autonomia delle persone anziane (1). È quindi cruciale progettare iniziative educative adatte ai bisogni e alle preferenze di questa fascia di popolazione, per renderli attivi protagonisti di un mondo in rapido cambiamento.

Cyber Scuola per Nonni (Cyber-nonni) è un intervento educativo intergenerazionale innovativo che ha lo scopo di formare gli studenti delle superiori affinché diventino tutor digitali per i propri nonni.

L'intervento integra due approcci: psicologico-geriatrico, sulle peculiarità dell'anziano che apprende, e media educativo, sulle competenze digitali nelle dimensioni critica, etica ed estetica. L'esperienza si articola in un corso in classe di 7 lezioni di 2 ore ciascuna a cadenza mensile e in "cyber sessioni" individuali per il nonno-allievo organizzate autonomamente dallo studente in orario extrascolastico, per mettere in pratica quanto appreso in classe. Gli effetti dell'intervento saranno valutati con un metodo misto quantitativo-qualitativo considerando alcune dimensioni rilevanti sia per gli studenti che per i nonni.

Bibliografia essenziale

Rolandi E, Vaccaro R, Abbondanza S, Casanova G, Pettinato L, Colombo M, Guaita A. Loneliness and Social Engagement in Older Adults Based in Lombardy during the COVID-19 Lockdown: The Long-Term Effects of a Course on Social Networking Sites Use. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Oct 28;17(21):1–12. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/21/7912>

Recuperare logiche di prossimità e di processo in una prospettiva manageriale del SSN

Alberto Ricci, Coordinatore Osservatorio OASI CERGAS Bocconi – Professore associato SDA, Bocconi, Milano.

Il SSN, nei prossimi anni, dovrà implementare gli investimenti del PNRR in un contesto di risorse correnti abbastanza stabili, a fronte di una popolazione sempre più anziana, di una società meno coesa e meno benestante del passato, mentre proseguono cambiamenti tecnologici vorticosi. Lo stesso PNRR, a fianco di alcune chiare logiche di fondo e di un rigoroso cronoprogramma di interventi infrastrutturali e tecnologici, presenta notevoli spazi di indeterminazione. Questi ultimi riguardano la *mission*, gli assetti organizzativi e i modelli di servizio degli strumenti previsti per rafforzare cure di prossimità e continuità assistenziale: Case della Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali, queste ultime particolarmente connesse all'assistenza domiciliare e alla telemedicina. Il contributo intende indagare in quali direzioni potranno evolversi queste fondamentali componenti del sistema di offerta sanitaria, che potranno assumere forme diverse a seconda dei bisogni e della tradizione erogativa dei singoli territori.

Bibliografia essenziale

Longo F, Ricci A. Quattro “epoche” in due anni: le dinamiche accelerate di trasformazione del SSN. Quale ruolo strategico per il management delle aziende? in CERGAS (a cura di), *Rapporto OASI 2021*, 2021, EGEA, Milano.

Longo F, Barsanti S. (a cura di), *Community building: logiche e strumenti di management*, 2021, EGEA, Milano.

Quale epistemologia per una svolta ecologica?

Marco Bianciardi, psicologo, psicoterapeuta, didatta CMTF, Torino.

Ritengo sempre più urgente iniziare a riflettere sugli *aspetti epistemologici della crisi ambientale*, ovvero sulle ‘patologie dell’epistemologia’ sottese alla cieca corsa verso il baratro che l’umanità sta vivendo.

Una prima patologia è l’intendere la relazione uomo/ambiente secondo il presupposto implicito “uomo *e* ambiente” piuttosto che “uomo *è* ambiente”, ovvero in termini di separatezza piuttosto che di partecipazione e di co-evoluzione. Tale patologia ne sottende un’altra: l’intendere il concetto di ‘differenza’ in termini di separatezza piuttosto che di relazione, e quindi come un ‘dato di realtà’ piuttosto che come un ‘preso’ da parte di un organismo osservatore. Ciò comporta il vivere la distinzione sé/altro da sé (fondante l’esperienza soggettiva) in termini oggettivi, ontologici, dati. Al contrario il soggetto si dà differenziandosi nel partecipare e partecipando nel differenziarsi.

Il superamento di questi errori epistemologici sembra oggi difficilissimo, per tutti noi: il primo passo, necessario, è quindi la consapevolezza della nostra cecità, il ‘sapere di non sapere di non sapere’.