



Centro di Psicologia e Psicoterapia

di dr.ssa E. Busso e dr.ssa M. Castellino

Via Chiampo, 13 - Pinerolo (To)

www.psicologiapinerolo.it

centro_di_psicologia@libero.it

Anno III- N. 6 - 1° Semestre 2016

“Classi senza aule”: un'altra scuola possibile

A cura della Dott.ssa Marcella Brun, Psicologa e Dott. Iacopo Vaggelli, Psicologo-Psicoterapeuta, professionisti con formazione ed esperienza nei Bisogni Educativi Speciali e Psicologia dell'Apprendimento

C'era una volta la corsa del primo giorno per accaparrarsi il posto nel banco più ambito. C'era una volta la difficile scelta del compagno o della compagna con cui dividere gioie e dolori di un intero anno scolastico. C'erano una volta innumerevoli ore e giornate passate nelle solite quattro mura... c'era una volta? Sì!... Per alcuni studenti queste immutabili abitudini, che definivano “lo stare a scuola”, sono diventate un ricordo. Nella scuola media dell'Istituto Comprensivo di Cumiana quest'anno scolastico 2015-16 ha visto l'avvio del progetto “Classi senza aule”. Ma come è



possibile? Ecco quello che potreste vedere! Ad accogliervi all'ingresso tanti armadietti gialli, rossi e verdi, percorsi guidati da segnali stradali, corridoi e aule colorate come una mappa cromatica che contraddistingue le diverse aree disciplinari, su ogni porta



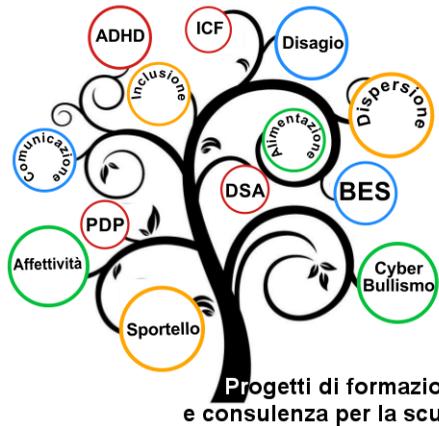
il nome del professore, “il padrone di casa”, ogni spazio diverso dall'altro e in continua evoluzione, campanelle con suoni diversi per scandire in modo nuovo il tempo.

Questo è un esempio, fra i primi in Italia realizzato in una scuola secondaria di primo grado, di DADA, Didattica per Ambienti di Apprendimento, una radicale innovazione pedagogico-didattica e organizzativa. A partire da una diversa cura degli spazi scolastici comuni e una ridefinizione dei compiti di tutte le figure coinvolte si perseguono diversi obiettivi.

Gli studenti, spostandosi autonomamente da un'aula all'altra, imparano a responsabilizzarsi nella gestione di tempi e materiali con il supporto degli armadietti, veri e propri angoli personali in cui portare un po' della propria stanza a scuola. Da qui, un maggior investimento emotivo in quella che diventa sempre di più la “mia scuola”. Gli stessi corridoi diventano luoghi di incontro e socializzazione tra ragazzi di classi e di anni diversi in un clima di cooperazione e supporto reciproco, soprattutto quando si perde l'orientamento! Il ragazzo più confuso può trovare una guida nella compagna più organizzata.

Ma nuovi sforzi e nuove abilità non sono richieste solo ai ragazzi. Ciascun professore è chiamato a vestire e costruire uno spazio intorno all'area

Formarsi per crescere



disciplinare di sua competenza per facilitare e promuovere l'apprendimento, non più trasmissivo ma attivo ed esperienziale.

Questa innovazione, come altre sperimentazioni didattiche (ad esempio la flipped classroom, il book in progress), è un esempio positivo di come è possibile pensare e concretizzare una didattica diversa, attenta alle molteplici modalità di apprendere e capace di accogliere le specificità di ciascun studente. Obiettivi incoraggiati e promossi dalle ultime normative sulla didattica inclusiva (Dir. Min. Del 27.12.2012 e C.M. n.8 del 06.03.2013). Questo è solo l'inizio del racconto e siamo ancora in viaggio, ma i primi passi sono stati possibili grazie a un'eccezionale partecipazione di tutta la comunità. In primis i genitori che hanno saputo coinvolgere con entusiasmo tutto il territorio.



Come psicologi scolastici, ci sentiamo coinvolti nel tentativo di creare corresponsabilità nella comunità educante al fine di promuovere il benessere psico-educativo dei ragazzi e perciò riteniamo importante valorizzare questa esperienza.

Spesso ascoltiamo proclami e riforme dall'alto che lasciano dei nulla di fatto o osserviamo l'immobilismo della scuola italiana che si trincerava dietro lamentele e circoli viziosi senza vedere e cogliere le opportunità di cambiamento. Come Centro di Psicologia e Psicoterapia vogliamo contribuire a

diffondere buone prassi e cultura inclusiva proponendo, in collaborazione con Radio Beckwith Evangelica, un servizio radiofonico con l'obiettivo di ampliare la conoscenza di questa esperienza e seguirla nella sua evoluzione. Le interviste rivolte alla dirigente scolastica, ai professori e ai genitori andranno in onda nel mese di marzo e resteranno a disposizione degli interessati nei podcast raggiungibili sul sito www.rbe.it, sulla pagina Facebook e sul sito del Centro (www.psicologiapinerolo.it)

Speciale “Classi senza aule”

Sintesi delle interviste telefoniche alla Dirigente Scolastica M. Buosi, al Prof. F. Meloni, al Presidente del Consiglio di Istituto G. Gianre e alla rappresentante del GE.CO S. Giuffrida dell'Istituto Comprensivo di Cumiana.

Questa è una sperimentazione, un nuovo modo per affrontare la didattica che in effetti ha molti ingredienti e aspetti di novità. Ma come è nata l'idea e la volontà di buttarsi in questo progetto che, in Italia almeno, non ha molti altri punti di riferimento e molte altre esperienze pregresse?

Dirigente M. Buosi: Rispetto alle esperienze pregresse in Italia nel nostro ciclo, cioè della scuola secondaria di primo grado, in effetti siamo, credo, se non i primi, tra i primi in assoluto. Piuttosto è un modello che è

più diffuso all'estero soprattutto nel mondo anglosassone. Il progetto è nato dalla proposta di un nostro docente. Tanto per capirci stiamo parlando di quello che siamo abituati a vedere nei film americani, ovvero ragazzi che si muovono e vanno da un'aula all'altra e questo è innovativo rispetto alle nostre abitudini.

Abbiamo verificato quali erano i nostri spazi, come è fatta la nostra scuola, quali erano i possibili impedimenti, considerando anche l'impatto che il doversi muovere da un'aula all'altra poteva avere sui ragazzi che hanno un



qualche handicap legato all'uso della carrozzina per esempio. Dopo aver fatto tutta una serie di studi, di piantine e di misurazioni, anche di conteggi per vedere quante aule avevamo a disposizione per tentare di darne una a ciascun insegnante e trasformare ogni aula in un aula-laboratorio, abbiamo presentato il progetto ai genitori. E i genitori hanno risposto in modo incredibile, accogliendo subito l'idea e mettendosi in moto per raccogliere i fondi che erano necessari per acquisire gli strumenti, i materiali e le attrezzature adatte a realizzare questa didattica.

Iniziamo proprio dal modo in cui si presenta la scuola, che aspetto ha?

Prof. F. Meloni: Assomiglia, come dicevamo, decisamente di più a quelle scuole che si vedono nei telefilm americani. I ragazzi hanno un luogo, un nuovo spazio di vita scolastica che è il corridoio con gli armadietti. Quando entrano a scuola è da qui che nasce la loro giornata scolastica, posano la cartella e prendono il materiale per le prime tre ore e poi raggiungono le varie classi dove ci sono i docenti, che hanno come punto di riferimento un'aula specifica e non più la sala insegnanti, un'aula che è usata da loro e che possono attrezzare per le esigenze didattiche della propria materia.

Quali sono gli obiettivi che si propone questo modo di

insegnare?

Dirigente M. Buosi: Io ho sempre sottolineato che non stiamo facendo un esercizio per cambiare l'arredamento ma è un progetto di didattica. Il nodo è quello di dare la possibilità ad ogni docente di svolgere la sua disciplina attrezzando l'aula con tutti gli strumenti, di valorizzare l'insegnamento della disciplina in modo più completo, avere anche maggiori possibilità di interessare lo studente che è in una fase di apprendimento. Gli stimoli che gli studenti trovano in queste aule attrezzate sono decisamente più favorevoli di quanto potevano essere in un'aula necessariamente più anonima, perché era l'aula in cui si avvicendavano le materie nel corso del tempo scolastico e quindi nessuno poteva personalizzarla.

Anche il muoversi rientra nella didattica. È uno stimolo in più, coerente anche con le linee guida della salute, che lo raccomandavano perché questo favorisce non solo lo sgranchirsi del corpo ma anche un po' della mente, buttare via un po' di noia se vogliamo. E' aumentata l'autonomia dei ragazzi e anche il senso di responsabilità, e questo noi lo consideriamo già come risultato valido.

La chiave è spostarsi di aula in aula e di concetto e concetto... e come cambiano le regole del gioco dell'insegnare?

Prof. F. Meloni: Gli insegnanti a questo



punto hanno a disposizione un luogo fisico in cui depositare il loro materiale. Prima dovevano spostarsi e avevano dei limiti oggettivi nel portarsi dietro materiale didattico. Ora un insegnante che vuole lavorare con dell'attrezzatura ce l'ha già nella propria aula. A livello didattico quindi, si usa o si dovrebbe usare pian piano, meno il libro e la propria voce a favore di tutti quegli strumenti che si possono costruire e che trasformano le lezioni in veri e propri laboratori e permettono di fare una lezione differente. Da un punto di vista didattico ogni docente ha cambiato un po' vita e non è facile visto che per molti anni siamo stati itineranti e ci siamo inventati strumenti e modo di insegnare. Molte di queste aule non hanno ancora grandissimi strumenti e gli insegnanti stanno proprio inventando elementi ad hoc per un'aula, fatta da stimoli non verbali, attaccati alle pareti, piccole delicatezze che accolgono i ragazzi nella propria classe. E' un movimento che sta avvenendo, ci vorrà un po' di tempo per i docenti per far sì che riescano a sfruttarlo appieno. Non avendo grandi confronti con altre scuole italiane stiamo un po' aprendo la strada, per cui spesso capiamo che quella via non era la migliore e ci dobbiamo confrontare per poter affrontare le questioni che nascono e che non ci attendevamo.

Un'esperienza più immersiva dunque...

Prof. F. Meloni: Un insegnante adesso è più libero nell'organizzare delle alternative alla lezione tradizionale, nel senso che essendo l'aula il luogo in cui lui lavora tutti i giorni e che gestisce, può costruirla a seconda della lezione che intende fare, per cui è libero di costruire ambienti didattici diversi anche tutti i giorni.

La parola ai genitori: quali cambiamenti osservano nei ragazzi con questa nuova modalità di fare scuola?

G. Gianre: Vediamo la contentezza di andare a scuola. Certo c'è la novità, ma questa modalità li porta a essere partecipi, allegri e socievoli. Un bel modo di affrontare la scuola.

S. Giuffrida: Siamo un po' invidiosi dei nostri figli e vorremmo tornare a scuola anche noi. C'è sicuramente molto entusiasmo ma soprattutto vediamo molta responsabilità, auto-organizzazione e autonomia, che si vede anche nel lavoro a casa.

Come è stato portarsi in questa nuova dimensione?

Dirigente M. Buosi: Ecco l'arrivare a questo risultato è stato sicuramente un percorso che non si è compiuto dall'oggi al domani, c'è voluto un po' di tempo a realizzare sia la parte fisica, nel senso dello stravolgimento degli ambienti, sia il far entrare nel meccanismo studenti e docenti.



Il primo passo è stato il raggiungimento dell'importo necessario all'avvio del progetto e l'obiettivo principale era arrivare alla cifra che ci avrebbe consentito di acquistare gli armadietti di cui sono dotati tutti gli studenti. Ne abbiamo comprati praticamente per 228 ragazzi e avevano un costo notevole. Per raggiungere la cifra è stato fondamentale il coinvolgimento dei genitori che si sono dati proprio da fare in una maniera indescrivibile e, con iniziative di tutti i tipi, sono riusciti a raggiungere la cifra che serviva.

Successivamente è stato il turno dell'adattamento dell'ambiente che è avvenuto dalla fine dell'anno scolastico. Gli insegnanti hanno cominciato a traslocare e liberare delle aule e contemporaneamente, sempre con il coinvolgimento dei genitori, a tinteggiare alcune aule e i corridoi per predisporli ad un nuovo allestimento. Per cui tutta l'estate è stata un po' un momento di cantiere. Già a giugno abbiamo spiegato agli alunni la lettura del quadro orario o della dislocazione del loro armadietto. Tutto questo ci dava un po' d'ansia e dava ansia anche a loro quando gli abbiamo descritto cosa gli avrebbe aspettati a settembre. E detta così sembrava "oddio cosa mi capita, ci riuscirò mai?". Ecco, dopo due giorni erano tutti capacissimi di capire dove dovevano muoversi e come dovevano traslocare le loro cose! I ragazzi hanno reagito benissimo, io li

vedo tranquilli. Quando entro a scuola devo dire che respiro un'aria serena anche nei momenti del cambio d'ora o negli intervalli.

Qual è stato il primo impatto dei genitori con questo progetto?

S. Giuffrida: C'è stata incertezza ma anche entusiasmo. Incertezza perché è un cambiamento abbastanza forte e l'impegno anche economico era alto. Quindi c'era il dubbio di raggiungere l'obiettivo finale. L'entusiasmo è legato alla possibilità di far sperimentare una scuola nuova ai nostri figli.

G. Gianre: La prima reazione è stata di gioia perché finalmente dalla scuola arrivava una proposta nuova, diversa. Certo, con un po' di dubbi che accompagnano ogni cambiamento, ma l'entusiasmo ha coinvolto tutti e abbiamo appoggiato questa proposta.

Qual è stato il ruolo dei genitori nella sua realizzazione?

G. Gianre: Direi che ai genitori va il merito di essersi messi in moto per far sì che questa idea diventasse concreta. Le famiglie di Cumiana hanno supportato il progetto sia da un punto di vista ideale ma anche economico, con contributi diretti o con l'organizzazione di iniziative di autofinanziamento che hanno visto l'apice con la festa in piazza del 7 giugno 2015 che ha coinvolto la comunità.

S. Giuffrida: Da un piccolo gruppo che ha iniziato c'è stato un crescendo di partecipazione, ogni porta a cui



bussavamo è stata aperta, e così con tanti piccoli mattoncini abbiamo realizzato un progetto che all'inizio sembrava sopra le nostre forze. E non ha riguardato solo il mondo scolastico (genitori, insegnanti, ragazzi, dirigenza) ma l'intera comunità, anche di persone che non hanno interessi diretti nella scuola. Non ho mai visto una cosa del genere e quello che è successo non è da poco, eravamo tutti uniti per la scuola ed è stato veramente bello.

Quali sviluppi immaginate nel prossimo futuro?

Dirigente M. Buosi: Abbiamo ancora

parecchio lavoro da fare per quello che riguarda l'impostazione della didattica, questa è la partenza. Io credo che ci sia spazio per andare sempre meglio grazie al feedback di stimolo reciproco studente-docente continuo.

Prof. F. Meloni: Stiamo cercando anche qualche collegamento con l'Università di Torino per poter valutare la nostra esperienza in modo più scientifico, per quel che riguarda le ricadute sull'apprendimento, ma ci interessa anche molto la diminuzione del disagio di alcuni ragazzi, disagio che è sempre evidente nella scuola tradizionale.

La depressione, il male del secolo

A cura della Dott.ssa Manuela Castellino, Psicologa Psicoterapeuta Cognitivo-Comportamentale.

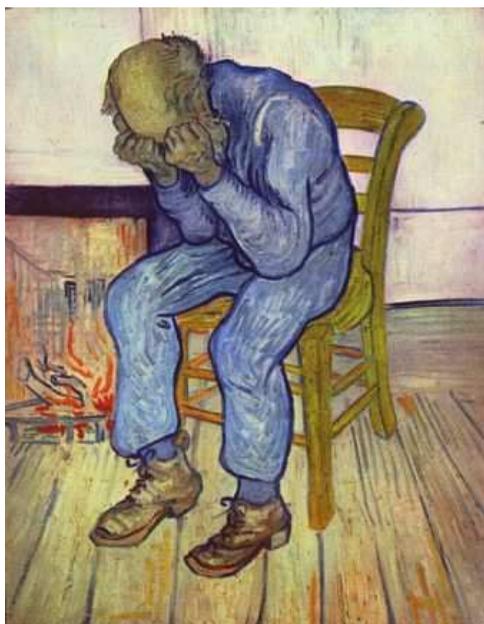
Responsabile del Centro di Psicologia e Psicoterapia

Secondo lo Psicoanalista Aldo Carotenuto, nel suo testo "Il Fondamento della Personalità" edito da Bompiani, "La depressione si configura come un singolare stato d'animo che costringe la persona in una condizione di prigionia emotiva e di allontanamento dal mondo. La "prigione" è data dall'individuo stesso, dal suo mondo interno che lo inghiottisce ogni giorno di più, dalle tenebre dentro le quali precipita accompagnato solo dalla spiacevole sensazione di non poter più fare ritorno. Non c'è nulla, ma proprio nulla, nella realtà esterna

che possa sollecitare l'interesse del depresso, men che mai accendere un barlume di progettualità. [...]. La depressione distrugge gli interessi della persona, li sgretola fino al punto di farli diventare finissima sabbia. [...] Eppure, sebbene possa sembrare paradossale, soprattutto quando sopraggiunge una depressione profonda è il caso di dire "non tutti i mali vengono per nuocere". Lo stato di grave prostrazione e l'abbattimento

Il vero viaggio di scoperta non è vedere nuovi mondi ma cambiare occhi.
M. Proust





che si vengono così a creare infatti, costringono gioco-forza l'individuo a confrontarsi con gli aspetti più oscuri, segreti e imprevedibili della sua personalità. [...] Un aspetto veramente interessante della depressione è dato dallo sfacciato contrasto tra la sterilità di giorni trascorsi come creature prigioniere della propria vita, e la grande fertilità del momento in cui si decide di ricominciare a vivere. In quel momento, infatti, l'individuo porta sulle proprie spalle un pesante carico: si tratta di tutte le esperienze psicologiche e delle riflessioni generate dalla depressione stessa. Che non sono una zavorra, ma un prezioso bagaglio che l'individuo potrà decidere di mettere a frutto. Da una depressione non si emerge mai come si era prima

di sprofondarvi, la depressione è soprattutto meta-morfosi e, spesso, arricchimento interiore.”

In Italia almeno 1,5 milioni di persone soffrono di depressione mentre il 10% della popolazione, cioè circa 6 milioni di persone, hanno sofferto almeno una volta, nel corso della loro vita, di un episodio depressivo. Secondo le previsioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nell'anno 2020 la depressione sarà la seconda causa di malattia, dopo le malattie cardiovascolari, in tutto il mondo, Italia compresa.

La *depressione clinica* è un'alterazione cronica dell'umore contraddistinta da tristezza, riduzione dell'interesse e delle attività (apatia), senso di solitudine, senso di colpa ed incapacità a provare piacere (anedonia), alterazioni del sonno, variazione dell'appetito con un conseguente calo o aumento di peso. Chi ne è colpito prova un senso di noia continuo, di difficoltà nello svolgimento delle normali attività, tutto sembra essere difficile e privo di interesse. Lo stato depressivo si manifesta, inoltre, con una riduzione dei movimenti spontanei e con un irrigidimento della mimica; anche il linguaggio diventa più sterile, le risposte sono brevi e gli argomenti di cui trattare si riducono al minimo. Diventa tutto pesante e faticoso, muoversi, parlare, esprimere le proprie idee. Il distacco affettivo verso i



familiari e le persone care diventa sempre più forte così come la sensazione di sentirsi aridi e vuoti, privi di sentimenti. Questo disturbo può incidere negativamente sulle capacità lavorative o scolastiche.

È importante ricordare che la *depressione clinica* può colpire chiunque a qualsiasi età. Col termine depressione spesso si intende uno stato d'animo che tutti prima o poi possono provare. È normale sentirsi tristi o depressi ogni tanto, ma generalmente questi sentimenti tendono a passare velocemente, e con essi la causa che li ha generati. A differenza delle normali esperienze emotive di tristezza, la *depressione clinica* persiste nel tempo e può interferire significativamente con la capacità di funzionamento dell'individuo.

Non esiste una singola causa di *depressione clinica* dal momento che sono molti i fattori che possono contribuire ad originarla. In alcune persone, la depressione si sviluppa a causa di più fattori concomitanti, mentre per altre può esserne sufficiente uno solo. Spesso la depressione colpisce persone che prima stavano bene, ma che si trovano a dover affrontare problemi quali la morte, la malattia improvvisa di una persona cara, la perdita di un lavoro, una malattia grave, etc. In altri casi invece, la *depressione clinica* si sviluppa senza un'apparente causa immediata. Indipendentemente dai

La depressione è una prigione dove siete sia il prigioniero della sofferenza che il carceriere crudele.

Presso il Centro di Psicologia e Psicoterapia la dott.ssa Castellino si occupa dei disturbi di tipo depressivo

fattori coinvolti, la depressione deve essere diagnosticata e approfondita insieme ad un esperto.

La Psicoterapia Cognitivo-Comportamentale (TCC) ha mostrato scientificamente una buona efficacia sia sui sintomi acuti che sulla ricorrenza di questa patologia. A volte è necessario associare la TCC ai farmaci antidepressivi o ai regolatori dell'umore, soprattutto nelle forme moderate-gravi. L'associazione della Terapia Cognitivo-Comportamentale e i farmaci aumentano l'efficacia della cura.

Nel corso della Psicoterapia Cognitivo-Comportamentale la persona viene aiutata a prendere consapevolezza dei circoli viziosi che mantengono e aggravano la malattia e a liberarsene gradualmente attraverso l'acquisizione di modalità di pensiero e di comportamento più funzionali. Inoltre, dal momento che la depressione è un disturbo ricorrente, la TCC prevede una particolare attenzione alla cura della vulnerabilità alla ricaduta.



Lo squilibrio muscolare orofacciale

A cura della Dott.ssa Miriam Sanmartino, Logopedista.

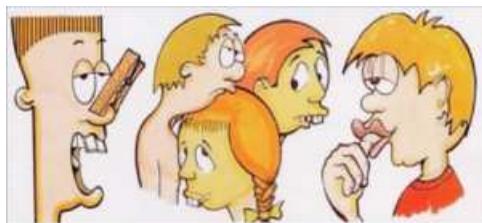
Tra le aree di competenza della logopedia vi è lo **squilibrio muscolare orofacciale**, cioè l'alterazione di una o più funzioni orali, come suzione, masticazione, deglutizione, respirazione, fonazione e mimica.

In particolare, la **deglutizione** assume un ruolo fondamentale, poiché è l'atto che produciamo più di frequente, sia di giorno, mangiando o a riposo (deglutizione di saliva), sia di notte. Quando deglutiamo reclutiamo un muscolo molto potente: la **lingua**, che ci serve per spingere il bolo nel retrobocca e poi nella faringe, in modo tale che possa arrivare allo stomaco.

Nel neonato, durante lo svezzamento, iniziano alcuni cambiamenti anatomico-fisiologici: la laringe si abbassa, la lingua arretra, spuntano i primi denti e si sviluppa il linguaggio. Il bambino sta iniziando il processo che lo porterà da una deglutizione di tipo infantile a quella di tipo adulto.

Nell'adulto, quando la lingua è a riposo, la bocca è chiusa e la punta della lingua poggia dietro i denti superiori, dove c'è la cosiddetta papilla incisale. Respira dal naso, ha i muscoli del viso rilassati e le labbra sono toniche.

Talvolta questa maturazione non giunge a compimento e possiamo



notare adulti o anche bambini sopra i 7-8 anni di età, che quando deglutiscono spingono in avanti con la lingua, spostandola quindi anteriormente invece che posteriormente.

Spesso sono persone che hanno una respirazione orale e non nasale, anche a riposo hanno la bocca leggermente aperta, dormono svegliandosi ripetutamente, con la sensazione delle fauci o delle labbra secche.

Spesso si associa una **malocclusione dentale**, di seconda o terza classe, che impedisce un movimento linguale corretto.

Alla lunga questa situazione può causare problematiche come spostamento in avanti dei denti, rendendo vani alcuni interventi ortodontici con apparecchio, difficoltà respiratorie poiché l'aria non viene filtrata e umidificata a dovere, dolori muscolari alla faccia, spesso difficili da controllare.

Questo che viene chiamato squilibrio muscolare orofacciale può essere affrontato con uno specifico **trattamento**, che volge a cambiare



“l’abitudine muscolare” del soggetto, in modo tale che acquisisca quella corretta e che diventi automatica nella sua vita di tutti i giorni.

Il trattamento è spesso svolto congiuntamente con la **collabora-**

zione di un ortodontista o un odontoiatra, proprio perché i due interventi sono complementari e l’uno rende possibile all’altro una migliore efficacia, spesso riducendo i tempi di durata del trattamento.

La consulenza sessuale: come, quando e perché?

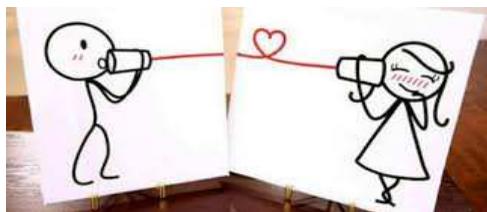
A cura della Dott.ssa Elena Busso, Psicoterapeuta familiare e di coppia, consulente sessuale. Responsabile del Centro di Psicologia e Psicoterapia

Appartenere a qualcuno significa entrare con la propria idea nell’idea di lui o di lei e farne un sospiro di felicità

Alda Merini

Oggi si stanno creando delle vere e proprie forme di autismo tecnologico che di fatto impediscono qualsiasi intimità con un’altra persona: si tende a rifugiarsi negli incontri virtuali in rete o tramite telefono stabilendo relazioni "mordi e fuggi", che non permettono quell’incontro-scontro con la realtà così indispensabile alla propria crescita.

Spesso ci si ripara dietro questo per evitare di affrontare aspetti intimi, faticosi, spesso imbarazzanti che riguardano l’individuo stesso o la coppia. La domanda sessuologica che necessita di consulenza, può riguardare infatti sia la richiesta di informazioni sul comportamento sessuale in



condizioni di salute fisica come avviene per i giovani che sono alle prime esperienze, sia le coppie che non trovano una soluzione soddisfacente alla loro sfera sessuale, nonostante l’assenza di disfunzioni.

Attraverso un atteggiamento non giudicante e accogliente, si guida il paziente o la coppia a rimuovere i falsi miti e le aspirazioni irrealistiche che troppo spesso, a causa di una non corretta informazione ed educazione sessuale, sono presenti nei soggetti affetti da disturbi sessuali o in individui o coppie che stanno vivendo un disagio nella sfera sessuale. Tale disagio può esser fatto risalire a difficoltà comunicative all’interno della



coppia, ad aspetti individuali oppure a condizioni mediche (fisiche, endocrinologiche).

Il primo punto fondamentale è impostare correttamente gli accertamenti medici (se necessari) e capire quale possa essere l'eventuale intervento psicologico strategicamente più idoneo. Attraverso un intervento mirato, rivolto a rimuovere i disagi in aree anche diverse da quella del funzionamento sessuale (fornire una corretta informazione, migliorare la comunicazione di coppia, favorire una efficace conoscenza del proprio corpo e di quello del partner) spesso si raggiungono dei risultati nella risoluzione del disagio. Avere una buona sessualità di coppia è fondamentale per la durata della coppia stessa nel tempo: Willy Pasini parla di cinque intimità (spirituale, intellettuale, psicologica, corporea e sessuale) e afferma che le

coppie più longeve sono quelle che ne hanno almeno tre.

Ripassiamo un po' di fisiologia e ricordiamoci che una buona attività sessuale permette al cervello di produrre due sostanze: la serotonina e la dopamina. La sessualità è anche un antidepressivo e inoltre, con la liberazione di endorfine, calma l'ansietà e diminuisce lo stress.

Concludendo è importante pertanto:

- avere una corretta informazione ed educazione sessuale
- favorire una miglior comunicazione erotica all'interno della coppia

***Da soli si cammina più velocemente,
in due si va più lontano***

proverbio africano

Il **Centro di Psicologia e di Psicoterapia** nasce dal desiderio delle Dott.sse Elena Busso e Manuela Castellino di fornire nel territorio un servizio professionale in grado di affrontare molteplici esigenze con un'équipe composta da professionisti e competenze diverse.

Dott.ssa Elena Busso psicologa-psicoterapeuta..... 339 474 60 06

Dott.ssa Marcella Brun psicologa..... 338 115 67 08

Dott.ssa Manuela Castellino psicologa-psicoterapeuta... 329 548 23 24

Dott. Federico Facchini psichiatra.....327 612 41 81

Dott.ssa Emanuela Geraci psicologa-psicoterapeuta..... 345 036 47 54

Dott.ssa Miriam Sanmartino logopedista.....345 892 73 61

Dott. Iacopo Vaggelli psicologo-psicoterapeuta.....366 291 58 68

