



# Centro di Psicologia e Psicoterapia

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

Via Chiampo, 13 - Pinerolo (To)

[www.psicologiapinerolo.it](http://www.psicologiapinerolo.it)

[centro\\_di\\_psicologia@libero.it](mailto:centro_di_psicologia@libero.it)

Anno IV - N. 9 - 2° Semestre 2017

## La morte: come affrontare l'argomento con i più piccoli

A cura della dott.ssa Maurizia Natale, psicologa scolastica e tutor dell'apprendimento

Non è mai facile parlare della morte perché automaticamente viene da pensare alla propria. Riflettere su questo argomento fa spesso paura perché emergono domande a cui non si riesce a dare una risposta.

Ma quando sono i bambini a chiedere cos'è la morte, quali spiegazioni bisogna dare e come darle?

I piccoli, generalmente, hanno un concetto lineare del tempo per cui muoiono prima i più anziani, poi quelli meno anziani, via via fino ai più giovani che quando moriranno saranno vecchi. Il più delle volte le cose vanno proprio così, ma può succedere che questa linearità venga interrotta e che il bambino abbia esperienza di una morte precoce e/o inaspettata. Questo evento può generare domande, fantasie e paure, per cui è importante che gli adulti siano preparati ad affrontare con loro questo grande tema.



Bisogna spiegare ai bambini in modo chiaro e semplice cosa avviene quando si muore. Se si è in difficoltà, si può prendere spunto da esempi della vita quotidiana, che sono concreti e non troppo carichi emotivamente. Ad esempio si può parlare della vita delle piante, oppure, se si è perso qualcuno a causa di una lunga malattia, si può fare riferimento agli elettrodomestici che alle volte si guastano ma si riparano e alle volte, purtroppo, il loro guasto è così grande che non si riesce più a ripararli e



smettono di funzionare. È necessario, comunque, che i bambini capiscano che la morte è una cosa naturale e che fa parte dell'essere vivi, perché il corpo ad un certo punto della propria vita non ha più energie e si spegne. Quella persona non tornerà più, ma rimarrà viva nei ricordi di coloro che l'hanno amata.

Spesso, non sono i bambini a chiedere cosa c'è dopo la morte ma sono gli adulti che si sentono in dovere di dare un chiarimento. Ognuno è libero di fare riferimento al proprio credo religioso per dare spiegazioni riguardo all'eventuale vita oltre la morte, ricordando, però, che i bambini hanno bisogno di chiarezza e non di confusione, dunque, il consiglio è di non soffermarsi su particolari troppo fantasiosi.

Qualcuno può chiedersi se è corretto commuoversi mentre si affronta l'argomento con i bambini. La morte è accompagnata da molte forti emozioni quali

il dolore, la rabbia, la tristezza ma ci si può sentire anche rasserenati quando la morte subentra dopo una lunga malattia. Parlare di queste emozioni ed esprimerle in modo equilibrato è di grande aiuto per i bambini, soprattutto per coloro che hanno vissuto un lutto, perché li autorizza ad esternarle.

I bambini, soprattutto quelli più piccoli, non sanno esprimersi pienamente con le parole ma usano principalmente il corpo per comunicare. È, dunque, importante osservare il loro comportamento e i loro disegni per individuare eventuali segnali di disagio. Ma ciò che più conta è che l'adulto stia loro vicino, che li aiuti a dare significato a ciò che provano, che li incoraggi a parlare e a ricordare la persona scomparsa con un disegno, portando un fiore sulla tomba o scrivendo una lettera.

Il dolore per la perdita è tanto ed è forte ma con il sostegno degli altri piano piano passerà.

## SESSUABILITÀ

# Sessualità e affettività: quale posto per la disabilità?

*A cura della dott.ssa Elena Busso, Psicoterapeuta familiare e di coppia, Consulente sessuale, Responsabile del Centro di Psicologia e Psicoterapia e Dott.ssa Marcella Brun, Psicologa dell'età evolutiva*

**Non è perché le cose sono difficili che non osiamo,  
è perché non osiamo  
che sono difficili.  
Seneca**

Sessualità e disabili: "Legge sull'assistenza o disobbedienza civile. Oggi? Masturbazione e prostituzione. In politica è tabù" *di Angela Gennaro | 21 marzo 2017 | Il Fatto Quotidiano*

"Basta tabù, anche noi disabili abbiamo diritto al sesso" *La Stampa marzo 2017*



## POLITICALLY CORRECT



Potremmo partire da questi recenti articoli per riflettere sul sempre più attuale interesse che il tema della sessualità accostato alla disabilità sta suscitando, portando alla luce un mondo finora sommerso da tabù, vergogna, imbarazzo, paura. Ciò ci viene anche confermato dalla crescente richiesta di interventi negli istituti scolastici per quanto concerne la formazione del personale docente di sostegno e non su tale argomento, sulla richiesta di fare progetti di educazione sessuale rivolti a ragazzi con disabilità e di creare interventi di rete che possano "far parlare" le diverse figure coinvolte, genitori compresi, affrontando le variegata e difficili sfumature che tale argomento crea.

È dunque innanzitutto un atto di onestà iniziare a chiedersi che diritto abbiamo di negare o nascondere un bisogno fondamentale qual è quello, anche per le persone con disabilità, di vivere e sperimentare una propria vita sessuale. Per farlo forse dobbiamo rinunciare alle nostre deboli contraddizioni e false credenze. Certo occorre calarsi in una realtà sconosciuta e

avere il coraggio di entrare nelle "carezze imperfette" di corpi e menti che non rispecchiano i nostri canoni convenzionali, e che pertanto spesso non sembrano, ai nostri occhi, poter avanzare alcun desiderio sessuale. Il cambio di prospettiva ci impone invece di pensare nell'ottica di una sessualità per tutti, a seconda delle proprie caratteristiche fisiche e mentali (inutili sono infatti anche gli eccessi di buonismo o del sesso ad ogni costo!) per pensare ad una sessualità sostenibile.

Dalle famiglie e dalla scuola ci arriva la richiesta di risolvere il problema di "quei comportamenti", ovvero come gestire una sessualità invadente, esposta agli occhi di tutti, che turba e non si può contenere forse proprio perché manca una visione preventiva in cui accogliere la possibilità di educare fin da piccoli e durante la crescita a vivere una dimensione fondamentale della propria esistenza. Risulta infatti difficile per coloro che hanno una disabilità, corrispondere a tutte le aspettative e le regole che governano socialmente la dimensione sessuale. Laddove c'è una disabilità intellettiva il problema è dato dal fatto che si pensa che da sola quella persona non è in grado di assumere le "regole della sessualità" e comportarsi secondo il buon senso comune. Laddove il problema è di disabilità motoria il problema è dato dalla mancanza di autonomia e, in molti casi, dalla totale dipendenza dagli altri nell'espletare qualsiasi tipo di funzione. Fattore questo che comporta, la non meno rilevante questione legata, alla perdita quasi totale della propria "intimità". La logica con cui va affrontato l'argomento, ci sembra dunque quello di pensare ai diritti e ai bisogni fondamentali dell'uomo, tra cui si annovera senza alcun dubbio il diritto all'espressione della propria sessualità al pari



del diritto a mangiare, respirare. E perché no, amare.

Spesso quando l'equipe disabilità del Centro di Psicologia viene chiamata nelle scuole del territorio, utilizza una metodologia attiva, attraverso l'uso di spezzoni di film e video e si focalizza sulle diverse modalità con le quali tali aspetti nel corso degli anni sono stati affrontati, fino ad una apertura verso prospettive future. Si dà spazio inoltre, attraverso un'ottica sistemica, ai diversi interlocutori e protagonisti a partire dai genitori, gli educatori e i ragazzi stessi, sentendo le loro voci e i loro vissuti. Tutto questo serve a creare soluzioni? Non sempre, ma promuove dei percorsi di sensibilizzazione che possono far raggiungere ad ognuno dei protagonisti qualche consapevolezza in più per tentare una strada non definita ma quanto meno percorribile, personale e a volte inaspettata. L'alternativa è ignorare la sessualità pensando che così scompare, oppure di gestir-

la come pura dimensione istintuale e pulsionale, relegandola all'atto masturbatorio e negandone una dimensione più di testa e di senso.

Indubbio è che la sessualità per le persone con disabilità sia ancora oggi una sfida che obbliga a *pensare di più* e che spesso si risolve imparando a *pensare altrimenti*. Ma si può scegliere di calarsi nella realtà partendo dal comportamento manifesto di tipo problematico (ad esempio aggressivo, esibito, difensivo) passando per la definizione di un progetto educativo ed esistenziale, lavorando per la promozione del benessere psicofisico della persona, aiutandola a ridurre la frustrazione di un bisogno che non le viene permesso di vivere, fino a promuovere l'apprendimento di comportamenti più funzionali e soddisfacenti.

Sembra maldestro andare per tentativi e soluzioni parziali, ma intanto iniziamo a parlarne.

## Il mio bimbo non parla...

A cura della Dott.ssa Miriam Sanmartino, Logopedista

I movimenti della bocca e il linguaggio sono molto collegati tra loro: per produrre un messaggio comprensibile il bambino deve sviluppare dei precisi movimenti di bocca, labbra e lingua: attua cioè dei movimenti articolatori, molto veloci e precisi, grazie a specifici programmi di controllo.

Questi meccanismi possono talvolta essere alterati e non funzionare a dovere, causando un disturbo chiamato disprassia: il bambino ha buone abilità cognitive, capisce bene ciò che gli viene detto, ma ha importanti difficoltà a produrre dei messaggi e a farsi capire.

La logopedista, pertanto, quando incontra



un bambino che ha difficoltà nel linguaggio, deve dare importanza anche al lato motorio: le strutture corporee, il tono muscolare, mandibola, labbra e lingua, oltre che alle loro capacità di movimento coordinato.

Le alterazioni a questo livello, infatti, po-



trebbero condurre a una diagnosi di disprassia, intesa come difficoltà a uno o più livelli del progetto motorio.

La disprassia può essere generalizzata a tutto il corpo e riguardare i vari movimenti: sono bambini spesso goffi, che faticano a coordinarsi.

Altre volte la disprassia può riguardare solo l'area della bocca: si parla di disprassia orale se coinvolge sia linguaggio, sia alimentazione (masticazione e deglutizione) e di disprassia verbale se coinvolge soltanto il linguaggio.

Le cause possono essere diverse, come l'eccessiva iperprotezione, soprattutto rispetto al cibo e allo svezzamento, che porta a disprassie più lievi, oppure cause neurobiologiche, cioè una caratteristica con cui il bambino è nato, o ancora disprassie secondarie ad alterazioni neurologiche e sindromi, quindi più gravi. A seguito della

diagnosi si procede con il trattamento, sia per il versante alimentare se vi è disprassia orale, sia per il versante della produzione dei suoni.

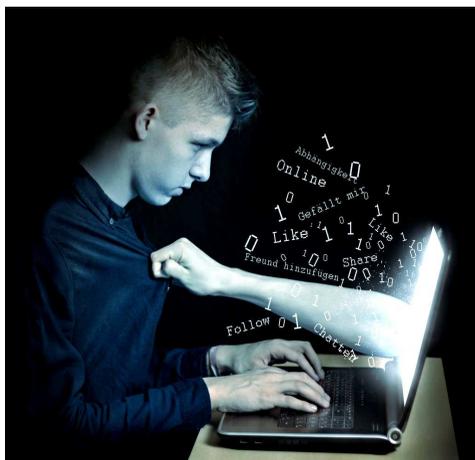
E' molto importante intervenire in modo adatto al bambino e alle sue specifiche difficoltà, senza rimandare nel tempo attendendo invano miglioramenti nel linguaggio, che stentano ad arrivare.

Generalmente, i bambini aumentano tantissimo le loro parole tra i 18 e i 24 mesi. Tenendo conto che vi è molta variabilità tra un bambino e l'altro, se all'inizio della scuola dell'infanzia il bambino fatica ad esprimersi, risulta poco comprensibile e produce poche parole, è bene effettuare una valutazione foniatrica e/o logopedica, soprattutto per escludere la presenza di problematiche che possono rallentare lo sviluppo del linguaggio.

## Benessere psicologico e vita online negli adolescenti

*A cura della Dott.ssa Emanuela Geraci, psicologa psicoterapeuta e del Dott. Francesco Rizzi, psicologo e psicoterapeuta delle relazioni familiari*

Serena e Paolo chiedono una consulenza psicologica: raccontano come il figlio Andrea, un ragazzo di 16 anni vivace e intelligente, si stia chiudendo in sé stesso senza apparente motivo. Rimane nella propria stanza senza vedere nessuno, sempre impegnato al computer o al cellulare. Una sera Andrea ha alzato la voce inveendo contro i genitori e rifiutandosi di unirsi a loro in una cena con gli zii ai quali è sempre stato molto affezionato. Serena si chiede perché non riescano più a "sentirlo presente" con loro.



## **Quando la vita online diventa un ostacolo allo sviluppo emotivo e sociale sano?**

Oggi molte delle relazioni che i ragazzi instaurano sono online, un modo nuovo di *estendere e completare la vita sociale* che si svolge nel mondo reale. Se la socialità virtuale dell'adolescente prende il sopravvento rispetto a quella reale, con un importante *ritiro sociale*, può determinarsi una situazione di rischio per un equilibrato *sviluppo emotivo e sociale*. L'uso della rete può prendere la forma di una vera e propria *dipendenza*, quando lo stare in rete diventa un bisogno irrinunciabile ed esclusivo.

## **In che senso si può parlare di Dipendenza da Internet?**

Il meccanismo implicato sembra essere quello proprio di altre forme di dipendenza (da sostanze, da alcol, da sesso, dal gioco d'azzardo): la persona sviluppa una *modalità relazionale costrittiva ed esclusiva* rispetto all'oggetto da cui dipende, con *reazioni emotive o fisiche* molto dolorose quando costretta ad abbandonare l'oggetto stesso. La Dipendenza da Internet è un rischio concreto per lo sviluppo psicologico e sociale, ma viene spesso sottovalutata, ritenuta non dannosa, perché l'"oggetto del desiderio" è legale e non è una sostanza stupefacente. **Quali sono gli indizi che fanno pensare in un adolescente al rischio di Dipendenza da Internet?**

- necessità impellente di trascorrere tutto il tempo libero online
- agitazione, nervosismo, ansia, tristezza dopo la sospensione o la diminuzione dell'uso della rete
- assenza o superficialità nelle relazioni prima importanti, in particolare in

famiglia

- mettere a repentaglio il rendimento o la frequenza a scuola per passare del tempo su Internet
- ripetuti insuccessi nel limitare l'uso di Internet, reazioni di forte rabbia verso il genitore che cerchi di limitare l'uso della rete
- mentire riguardo il tempo che si passa in rete
- si possono osservare diversi segnali a livello fisico: insonnia, forte stanchezza, emicrania, stress oculare, ipersudorazione, tachicardia, tensioni, crampi e/o dolori muscolari a causa delle numerose ore trascorse davanti al computer

## **Che fare dunque per aiutare Andrea?**

La consulenza psicologica ha cercato di dare un significato al disagio di Andrea ed ha permesso di superare il momento di difficoltà. Andrea stava vivendo un momento di conflitto con alcuni compagni di scuola: alcuni lo denigravano per la sua "tenerezza", elemento molto apprezzato dalle ragazze, ma molto osteggiato dai "duri" della classe. Andrea cercava una via di fuga online, nascondendosi dietro ad una identità fittizia, unico posto in cui poter vivere le relazioni nel modo che preferisce. Un successivo intervento psicologico ha permesso ad Andrea di spiegare ai genitori la difficoltà del momento ed acquisire nuovi strumenti relazionali per far fronte in modo attivo alla relazione conflittuale con i "duri" della classe.

Anche nel caso di Andrea, l'abuso di Internet non è la causa ma la risposta ad un disagio emotivo che va riconosciuto e affrontato con un intervento appropriato. È importante individuare tempestivamente il sintomo "eccesso di Internet" ed in-



tervenire per sostenere i ragazzi in direzione di uno sviluppo sociale e relazionale equilibrato: accanto ad un uso moderato del mezzo digitale Andrea potrà torna-

re a interagire con soddisfazione con familiari, amici e compagni nel mondo “reale”.

## Tecniche di rilassamento

*A cura del Dott.ssa Manuela Castellino*

Al di là della terapia farmacologica e della psicoterapia, la cui efficacia è stata ampiamente dimostrata, esistono molti rimedi che chiunque, dopo averli imparati all'interno di un training, può praticare a casa propria: tra questi le tecniche di rilassamento, che richiedono uno sforzo limitato e possono essere utilizzate in qualsiasi momento. Queste tecniche rappresentano una risposta naturale e fisiologica allo stress.

Il rilassamento viene definito come uno stato psicofisico nel quale l'individuo si sente sollevato dalla tensione. Raggiungere uno stato di rilassamento significa quindi essere in grado di controllare il livello di attivazione fisiologica, in modo tale da creare i presupposti per liberarsi dalla tensione.

Quando lo stress e l'ansia condizionano il normale funzionamento dell'organismo, il rilassamento può essere utile al fine di ristabilire l'equilibrio. In oriente le tecniche di rilassamento sono conosciute e seguite da secoli: i maestri di yoga le praticavano come un aspetto fondamentale della loro disciplina; in occidente invece l'interesse per queste tecniche è stato



scarso fino agli ultimi decenni, quando si è iniziato a considerare l'organismo come un sistema complesso costituito dall'interazione tra mente e corpo.

Un contributo fondamentale allo studio del rilassamento e alla sua pratica terapeutica fu apportato dal professor J. H. Schultz, il quale sviluppò un metodo chiamato training autogeno. Si tratta di uno stato di leggera trance autointodotto attraverso tecniche di autosuggestione, il quale porta ad uno stato di rilassamento fisico e mentale.

Dopo gli studi di Schultz, molti psicologi e medici hanno cominciato ad usare le tecniche di rilassamento in aggiunta alle terapie di tipo convenzionale.

Un'altra tecnica molto utilizzata nella pratica clinica è il rilassamento muscolare progressivo. Tale metodo venne sviluppato agli inizi del secolo scorso



da Edmund Jacobson, un medico che di tanto in tanto faceva le sue incurSIONI nel campo della Psichiatria e della Psicologia. Attualmente si potrebbe dire che è una delle tecniche più utilizzate fra i terapeuti per facilitare uno stato di rilassamento mentale e fisico; inoltre, è una delle tecniche di rilassamento più semplici da praticarsi da soli, ottenendo ottimi risultati.

Questa tecnica si basa nell'idea che il pensiero e lo stato emotivo influiscano sul livello di risposta muscolare, evidenziando una relazione tra muscolo, pensiero ed emozioni.

Il Rilassamento Progressivo risulta particolarmente utile per chi soffre di disturbi del sonno dato che induce un riposo muscolare intenso attraverso il quale è molto più facile conciliare il sonno, ma è anche raccomandato per aiutare a combattere l'ansia, lo stress

quotidiano e per controllare l'ira e l'aggressività.

L'essenza della tecnica consiste nel mettere in tensione alcune parti del corpo ed in seguito rilassarle. Notare la sensazione di tensione e di rilassamento nel momento in cui si smette di contrarre il muscolo aiuterà a provare una piacevole sensazione di benessere corporale che si tradurrà in equilibrio psicologico.

Le tecniche proposte ovviamente non vanno intese come un'alternativa alla psicoterapia, piuttosto come un'integrazione ad essa, o semplicemente come un esercizio di rilassamento da poter utilizzare comodamente a casa propria quando si ha un po' di tempo da dedicare a se stessi.

Chiunque può eseguire questi semplici esercizi e trarne beneficio, non c'è alcuna controindicazione o pericolo.

### L'Equipe del Centro di Psicologia e di Psicoterapia

Via Chiampo n° 13 Pinerolo (To) – [www.psicologiapinerolo.it](http://www.psicologiapinerolo.it) –



<b>Dott.ssa Elena Busso</b> psicologa-psicoterapeuta.....	339 474 60 06
<b>Dott.ssa Marcella Brun</b> psicologa.....	338 115 67 08
<b>Dott.ssa Manuela Castellino</b> psicologa-psicoterapeuta...	329 548 23 24
<b>Dott. Federico Facchini</b> psichiatra.....	327 612 41 81
<b>Dott.ssa Emanuela Geraci</b> psicologa-psicoterapeuta.....	345 036 47 54
<b>Dott.ssa Maurizia Natale</b> psicologa.....	333 74 63 519
<b>Dott.ssa Azia Sammartano</b> foniatra.....	328 64 30 742
<b>Dott.ssa Miriam Sanmartino</b> logopedista.....	333 151 86 99
<b>Dott. Iacopo Vaggelli</b> psicologo-psicoterapeuta.....	366 291 58 68

