

QUESTA APP MI CONOSCE!

Le cinque cose da sapere per una vita sana dentro ai social. Miniguide per genitori responsabili

a cura della Dott. Francesco Rizzi, Psicologo e Psicoterapeuta

1. Sì, questa app ti conosce molto bene

Sappi che gli psicologi sono finiti, obsoleti di fronte alla potenza dei social (e delle app di messaggi), vanno tutti a casa! Gli algoritmi riescono a classificare le persone in relazione alle dimensioni di *personalità* in modo molto più preciso degli osservatori umani, persino dei propri genitori. Meglio degli psicologi, per quanto esperti siano.

Sei timido o estroverso? Quanto sei amichevole? Quanto sei coscienzioso? Emotivamente stabile oppure instabile? Come sei messo ad apertura mentale? Si chiama profilazione *psicometrica*, e Facebook o Twitter (ma anche WhatsApp, SnapChat e moltissimi servizi dei telefoni Android) non hanno bisogno di farti domande: è sufficiente che tu interagisca un po' con l'ambiente digitale e le persone. Bastano poche decine di click o di like per profilare una persona, tramite il confronto con una grande base dati di milioni di altre persone.

Non importa se guardi solo gattini e non ti esprimi mai su cose scottanti. L'algoritmo deduce comunque le tue opinioni, tramite il confronto con le persone del

tuo cluster, gruppo di riferimento. I contenuti che guardi non hanno importanza, contano il comportamento (i click) e le persone che frequenti (il grafo sociale). Ti senti inquieto?

2. Questa app desidera farti accettare alcune cose

Ma io non ho niente da nascondere!

Non avevamo dubbi, sei una persona per bene, e poi qui nessuno ti spia, ci mancherebbe... E tutto sommato, al momento dell'adesione al servizio ti è stato detto tutto, nulla è stato nascosto. Quando hai cliccato "*accetto*" per iniziare, c'era l'elenco delle cose che tu autorizzi a fare con il tuo profilo e con i tuoi dati.

Le associazioni per la privacy hanno cal-



colato che *avvocati esperti* impiegano giorni interi a capire cosa stabiliscono questi “termini e condizioni”, perché sono contratti molto complicati. Di conseguenza non li legge mai nessuno.

Hai autorizzato molte cose, ma principalmente accetti i famosi “*annunci personalizzati*”: i materiali che vengono sottoposti alla tua attenzione, sono tarati su di te in modo molto preciso.

Ma è un male? Dipende da quanto sai riconoscere il grado di verità/falsità dei messaggi.

3. *Questa app modifica i tuoi comportamenti ed emozioni*

Non solo gli annunci sono personalizzati, ma anche la tua bacheca social o timeline è fatta su misura per te. Non vedi i post dei tuoi amici, ma i contenuti che l'algoritmo ha selezionato per te sulla base dei suoi calcoli. Solitamente, la “bolla” informativa è fatta da persone che ti somigliano, da informazioni compatibili con la tua visione del mondo.

Alcune (discusse) ricerche realizzate dal team di Facebook, hanno dimostrato che il social è in grado di influenzare nella direzione desiderata *l'umore e lo stato emotivo* degli utenti. Parallelamente altre ricerche hanno dimostrato come messaggi che si presumono provenienti dagli amici (in realtà su iniziativa di un algoritmo) sono in grado di modificare il *comportamento nella vita reale* delle persone, ad esempio inducendole ad andare a votare.

Le ricerche di Facebook hanno suscitato molte polemiche perché sono state condotte senza il consenso degli utenti interessati. Il social non ha chiesto alle persone di essere oggetto di un esperimento, perché in fondo è solo normale amministrazione: ogni giorno l'algoritmo modifi-

ca le emozioni ed i comportamenti di miliardi di persone. Dov'è la necessità di chiedere il permesso ogni volta che succede?

Il celebre scandalo “Cambridge Analytica” ha messo in luce che il *micro-targeting* è ordinaria amministrazione nelle campagne elettorali: ciascun elettore riceve uno stimolo personale per persuaderlo o dissuaderlo dal votare un determinato schieramento, anche con messaggi emotivamente molto forti o molto fuorvianti.

4. *Questa app ti rende maleducato*

Uno degli scopi principali dell'algoritmo è trattenerti il più a lungo possibile sul social, in modo da massimizzare la tua *permanenza ed esposizione alla pubblicità* (engagement), da cui il sistema trae il suo guadagno.

L'algoritmo seleziona automaticamente, facendo piccoli esperimenti personalizzati su di te, quei contenuti che hanno maggiore effetto su di te, semplicemente misurando tempo e azioni che dedichi a ciascun messaggio.

Questo compito viene assolto più brillantemente quando incontri messaggi che provocano in te emozioni negative. L'algoritmo ti serve in prima posizione un post che ti fa arrabbiare, con un insulto o un fraintendimento, oppure una scena emotivamente forte, talvolta amplificando le fake news. Tutti fenomeni che hanno sicura presa su moltissime persone e le spingono a rispondere, ad arrabbiarsi, ad interagire al massimo grado e con la massima emotività.

Per questo motivo i social sono ricchi di insulti e litigi, ti suscitano emozioni negative e ti spingono a comportarti in modo coerente con il contesto. Questo fenomeno è un prodotto secondario del funzio-

namento automatizzato degli algoritmi.

5. Puoi essere un vero protagonista, se sai che...

Poco di quello che succede nella bolla di app e social ha un fondamento di verità. Le emozioni forti e le opinioni su di te e su quello che pensi non sono offerte in modo spontaneo dalle persone che ti conoscono, ma sono selezionate dall'algoritmo per scopi propri.

Questo tipo di *educazione al riconoscimento della forma della bolla*, è fondamentale negli adolescenti, che attraversano il periodo della vita in cui più importanti sono le opinioni dei coetanei. Dovrebbero essere sempre presenti figure reali, piuttosto che opinioni di "amici" selezionate dall'algoritmo per scopi commerciali.

IL MIO BIMBO BALBETTA: COSA FARE?!

a cura della dott.ssa Martina Arancio, logopedista

Esiste una fase dello sviluppo linguistico dei bambini che spesso comporta lo svilupparsi di una balbuzie cosiddetta di "rodaggio". Con questo termine si intende una difficoltà che si sviluppa a causa di un sovraccarico sul bambino, che fatica a gestire il lessico crescente e le nuove abilità linguistiche che si stanno via via consolidando. Si stima che il 5% dei bambini balbettino almeno una volta nella vita, il 4% recupera naturalmente e solamente l'1% evolve in balbuzie persistente. Molti bambini passano quindi attraverso questa fase di rodaggio, dove si presentano delle "disfluenze" considerate fisiologiche; non sempre quindi ci si deve allarmare se il bambino inizia a spezzettare, ripetere o prolungare le sillabe che formano le parole. Vediamo ora nel dettaglio quali sono i "campanelli di allarme" e i fattori di rischio che possono invece farci pensare che il disturbo possa rimanere nel tempo.

Uno dei primi fattori da considerare è il genere, poiché i bambini maschi hanno più probabilità di sviluppare una balbuzie persistente e se in famiglia si hanno altri casi di persone che balbettano la probabi-



lità è più elevata. Il secondo aspetto è l'età del bambino nel momento in cui la difficoltà si presenta: infatti, sebbene i genitori siano spesso molto preoccupati quando le prime disfluenze appaiono molto presto, in realtà questo è un segnale positivo, poiché prima appaiono le balbuzie, più è probabile che siano fisiologiche e che scompaiano del tutto. Solitamente queste disfluenze dovrebbero però scomparire entro 6-12 mesi dalla comparsa e dovrebbero migliorare con il tempo. Se questo non avviene, la probabilità di recuperare in modo spontaneo diminuisce. Infine, un fattore fondamentale è il temperamento del bambino, in particolare le mo-

dalità di reazione alle difficoltà e alle preoccupazioni: un bambino che per carattere è molto tranquillo e non soggetto a facile preoccupazione avrà più probabilità di reagire in maniera positiva alla difficoltà. Una reazione negativa, invece, comporta ansia e agitazione che solitamente aumentano il numero di disfluenze, che a loro volta aumentano lo stato di preoccupazione, portando il bambino in un circolo vizioso.

A questo proposito è importante sottolineare che i genitori non hanno nessuna colpa: esiste una predisposizione genetica alla balbuzie che viene influenzata da diversi fattori individuali e ambientali. I genitori però hanno l'importante compito di divenire dei facilitatori: i bambini prendono come modello le figure adulte a loro vicine, quindi i genitori possono essere un prezioso supporto, facendo attenzione ad evitare comportamenti scorretti e creare un contesto familiare rassicurante e sereno.

Ecco alcuni consigli utili:

- È fondamentale che non venga passato il messaggio che “balbettare è sbagliato”. Se il bambino sente una forte preoccupazione da parte dei genitori, che magari gli chiedono di non farlo più o gli dicono di stare tranquillo e rilassato quando la loro faccia esprime tutt'altro che tranquillità, si avrà una sensazione di disagio, il bambino penserà di sbagliare e l'ansia di balbettare porterà un maggior numero di momenti di difficoltà.

Infine, non è vietato parlare delle difficoltà con il bambino, ma quello che non si deve assolutamente fare è mostrarsi spaventati e preoccupati davanti a lui. I bambini sono spesso consapevoli di avere della

difficoltà ma le esprimono a loro modo; possono ad esempio dire che “sembra che le parole non vogliano uscire” oppure che “ogni tanto è difficile parlare”. È importante accogliere le osservazioni del bambino e tranquillizzarlo.

Un altro aspetto importante è quello di adattare il nostro modo di parlare, rallentando il ritmo, facendo molte pause, utilizzando un linguaggio adeguato al bambino. Sarà importante rispettare i turni comunicativi, lasciare un tempo adeguato al bambino per esprimersi e rispondere alle domande senza mettergli fretta o finire al suo posto parole o frasi. Si deve avere pazienza nei momenti di balbuzie, senza agitarsi o mostrarsi, lasciando che il bambino finisca la parola/ frase senza pressioni.

È utile avere dei momenti “speciali” durante la giornata in cui ci si dedica completamente al bambino, lo si ascolta “attivamente” dedicandogli del tempo in cui può sentirsi libero di parlare e balbettare. Infine, è fondamentale dare più peso ai momenti di corretta fluenza rispetto ai momenti di difficoltà, utilizzando commenti positivi come ad esempio “come hai detto bene questa parola” o “sei stato proprio bravo a dire questa frase” invece che commenti rispetto alla balbuzie come “parla lentamente”, “fai un bel respiro”, “rilassati, stai tranquillo”.

Se si hanno dubbi e preoccupazioni, è sempre utile un confronto con un professionista che possa consigliare e valutare l'eventuale necessità di un percorso di supporto per il bambino.

BRRR... è arrivato l'inverno....



1. Per imparare comincia da QUI!

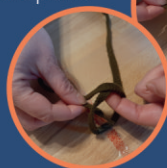
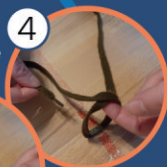


2. incrocia da una parte

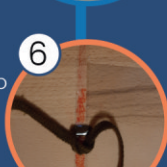


3. incrocia dall'altra

4. il filo che passa sopra deve passare sotto il ponte



5. tira da una parte, tira dall'altra...



6. il nodo è fatto!



8. incrociane una



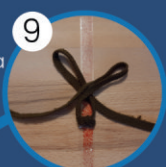
7. fai le due orecchie di coniglio



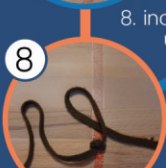
Ricordati: per disfare il nodo non tirare MAI il coniglio dalle orecchie!



9. incrocia anche l'altra



10. quella delle due che passa sopra deve andare sotto il ponte



11. tira da una parte, tira dall'altra ed ecco il fiocco!



ANCHE QUESTO È NEUROPSICOMOTRICITÀ

Dr.ssa Valeria TACCIA
T.N.P.E.E.
333 68 34 609
valeria.taccia@gmail.com



L'INSONNIA

a cura della Dott.ssa Alessandra Tuscano, psicologa specializzata in terapia cognitivo-comportamentale

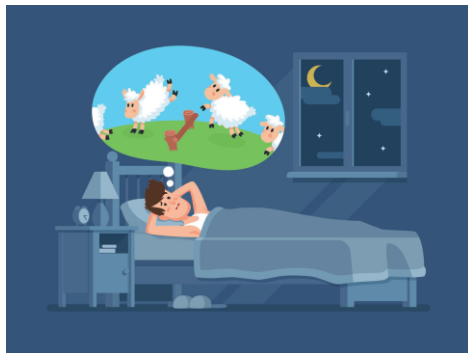
Chi soffre di insonnia sente il proprio sonno come insufficiente, inadeguato, di scarsa qualità, anche se si trascorre molto tempo nel letto.

L'insonnia può essere caratterizzata da uno o più dei seguenti sintomi:

- Difficoltà persistente nel tempo ad iniziare e/o a mantenere il sonno
- Risvegli notturni o precoci al mattino
- Sonno cronicamente non ristoratore o di scarsa qualità

Inoltre questa difficoltà è associata a una serie di *disagi diurni* come: fatica/malessere, difficoltà nell'attenzione, concentrazione o memoria, disfunzioni sociali/professionali o scarse performance scolastiche, disturbi dell'umore/irritabilità, sonnolenza diurna, riduzione nella motivazione, energia e iniziativa, disposizione a errori/incidenti sul lavoro o alla guida, tensione, mal di testa, sintomi gastrointestinali, ansia o preoccupazioni per il sonno.

L'insonnia può dipendere da diversi fattori che interferiscono con il sonno peggiorandone la quantità e qualità, può essere: conseguenza di condizioni psicologiche (disturbi d'ansia e dell'umore), disturbo a sé stante (in assenza di altri disturbi), insorgere in associazione ad altri problemi di ordine medico e/o psicologico, essere causata dall'uso o abuso di sostanze, conseguenza di condizioni neurologiche (cefalee, dolore cronico, Parkinson, ictus), conseguenza di condizioni cardiovascolari (angina, insufficienza cardiaca, aritmia), conseguenza di condizioni respiratorie



(enfisema, asma, laringospasmo), conseguenza di condizioni gastriche (ulcera peptica, reflusso, sindrome del colon irritabile), conseguenza di condizioni endocrine (iper/ipo tiroidismo, diabete mellito), conseguenza di condizioni muscoloscheletriche (artrite reumatoide, osteoartrite, fibromialgia), conseguenza di condizioni dell'apparato riproduttivo (gravidanza, menopausa).

L'insonnia si distingue, in base alla sua durata, in:

- *occasionale o situazionale*, se il problema si manifesta per breve periodo in corrispondenza di eventi stressanti (lavorativi, familiari, lutti, ecc.)
- *cronica o psicofisiologica*, se perdura per oltre un mese in assenza dei fattori che l'hanno scatenata.

La preoccupazione costante di non riuscire a dormire può costituire un fattore di mantenimento dell'insonnia stessa.

Infatti, l'insonnia situazionale può trasformarsi in cronica se le preoccupazioni collegate al *non riuscire a dormire* si sostituiscono alle condizioni che hanno porta-

to alla sua insorgenza come tensioni emotive, fattori stressanti o condizioni mediche. Si mantiene, così, una condizione di attivazione psicofisiologica che ostacola l'adeguato sviluppo del sonno.

Cause dell'insonnia

Come descritto, preoccupazioni e ruminazioni legate al non riuscire a dormire e agli effetti conseguenti alla perdita di sonno sulle prestazioni lavorative del giorno seguente, causano un'attivazione del sistema nervoso che rende difficoltoso il sonno.

Inoltre, i tentativi di soluzione che, spesso, le persone insonni mettono in atto per contrastare l'insonnia alimentando il disturbo. Infatti gli insonni spesso fanno "pisolini" pomeridiani o tentano di andare a letto presto, con l'aspettativa di addormentarsi prima e recuperare, così, il sonno perso. In realtà, anche se potrebbero apparire comportamenti sensati, nell'insonnia questi tentativi peggiorano il problema.

Si aggiungono a questi fattori delle credenze irrealistiche sul sonno e sul bisogno di sonno, che aumentano le preoccupazioni sull'insonnia e alimentano l'ansia e l'attivazione psicofisiologica producendo, così un circolo vizioso che mantiene il disturbo.

Infine, anche le abitudini (orario in cui si va a letto, alcolici, caffeina, alimentazione, attività fisica serale) possono alterare il sonno.

Trattamento dell'insonnia

E' stato osservato che, indipendentemente dalle cause del disturbo d'insonnia, il suo trattamento ha effetti positivi sia sul

sonno che sulla patologia associata. La cura dell'insonnia oggi prevede sia trattamenti farmacologici che non-farmacologici. Mentre i trattamenti farmacologici risultano più indicati nella cura delle insonnie occasionali o situazionali, quelli non-farmacologici sono più indicati per le insonnie croniche. La prima fase dell'intervento prevede la valutazione dei diversi aspetti alla base dell'insonnia al fine di modificare i comportamenti che incidono negativamente sul sonno e mantengono l'insonnia. L'intervento agisce su tutti gli aspetti fisiologici, cognitivi e comportamentali che mantengono tale disturbo. Ognuno di questi aspetti viene trattato con interventi mirati che, in studi sperimentali, hanno dimostrato essere efficaci:

- Tecnica del controllo dello stimolo
- Restrizione del sonno
- Tecnica dell'intenzione paradossa
- Terapia cognitiva
- Tecniche di rilassamento
- Mindfulness
- La terapia cognitiva in cui l'insonnia si associa ai disturbi d'ansia e dell'umore

La terapia cognitivo comportamentale per l'insonnia cbt-i

Costituisce un intervento specifico per il trattamento dell'Insonnia fondata su *modelli psicofisiologici di regolazione del sonno* e opera sui fattori di mantenimento del disturbo di tipo comportamentale, fisiologico e cognitivo. È la terapia non farmacologica più indicata per favorire la riduzione dei sintomi dell'insonnia cronica, migliorando il sonno nel 75%-80% dei soggetti con insonnia e favorisce nel 90% dei casi la riduzione o l'eliminazione dell'uso di farmaci ipnoinducenti.

Consigli utili

- andare a letto solo se si ha sonno. Ridurre il tempo trascorso a letto senza dormire
- conservare orari di addormentamento e risveglio regolari, anche durante il fine settimana (permette di mantenere un ritmo sonno-veglia regolare)
- non fare riposini diurni (se necessario, soltanto nel primissimo pomeriggio e di breve durata)
- non consumare alcolici nelle 2-3 ore precedenti l'addormentamento
- non assumere sostanze eccitanti nelle 6 ore prima di andare a dormire
- evitare di fumare nell'ultima mezz'ora prima di andare a dormire
- non mangiare cioccolata e zuccheri o bere grosse quantità di liquidi prima di andare a dormire
- praticare attività fisica regolarmente, ma non prima di andare a dormire
- rendere confortevole la camera da letto
- usare la camera da letto solo per dormire



ADHD

Deficit di attenzione e iperattività

COS'È E' un disturbo del neurosviluppo caratterizzato da: IRREQUIETEZZA MOTORIA eccessiva attività motoria in momenti e situazioni non appropriati movimento continuo e non controllabile elevata loquacità DISATTENZIONE difficoltà a seguire le istruzioni distraibilità difficoltà nel tenere in ordine i materiali e gestire il tempo a disposizione. IMPULSIVITÀ azioni e risposte affrettate senza riflessione e valutazione delle possibili conseguenze incapacità a ritardare una gratificazione difficoltà nel rispettare le regole	COME AFFRONTARLO PROGRAMMI COGNITIVO-COMPORTAMENTALI per acquisire strategie che facilitino l'auto-regolazione del comportamento, il problem-solving e la regolazione emotiva  PARENT TRAINING incontri rivolti ai genitori per accrescere la consapevolezza e la conoscenza del disturbo ADHD, sviluppare la capacità di gestione modificando i comportamenti disfunzionali messi in atto nella relazione con il bambino TEACHER TRAINING incontri per favorire la conoscenza del disturbo, strutturare l'ambiente scolastico, potenziare le capacità attentive del bambino, prevenire e gestire i comportamenti disfunzionali, migliorare le sue relazioni con i coetanei
---	---

Per informazioni e consulenze



Dott.ssa Marcella Brun
Psicologa dell'età evolutiva
Perfezionata in neuropsicologia
Cell. 338 1156708



logos
CENTRO DI PSICOLOGIA e LOGOPEDIA



Dott. Iacopo Vaggelli
Psicologo Psicoterapeuta
Tutor ADHD
Cell. 366 2915868

www.psicologiapinerolo.it

QUANTE EMOZIONI NASCOSTE DIETRO LA MASCHERINA?

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

La pandemia da Covid-19 ci ha imposto di rispettare le regole del distanziamento sociale per evitare il contagio e la diffusione del virus. È un anno, ormai, che evitiamo di entrare in contatto con le persone (non possiamo toccarle, abbracciarle) e che la nostra interazione è mediata dall'uso delle mascherine che coprono i due terzi del nostro volto.

Pensiamo a quante volte abbiamo osservato per strada genitori “mascherati” che si chinano sui propri figli piangenti nel tentativo di tranquillizzarli. Pensiamo anche a tutti quei bambini e ragazzi che hanno iniziato un nuovo ciclo scolastico e hanno conosciuto i loro insegnanti e i loro compagni con la gran parte del volto coperto. Pensiamo ancora a tutte le volte che, mentre parliamo con qualcuno, non capiamo quale espressione si cela dietro alla mascherina o a quanta agitazione proviamo quando incrociamo altre persone passeggiando per le strade poco illuminate. In molte occasioni si è osservato come il distanziamento sociale e l'uso delle mascherine porti la gente a rivolgersi meno la parola e a sentire disagio se ci si tocca per sbaglio.

Viene da chiedersi allora, come l'uso prolungato di questo dispositivo di protezione possa influenzare a lungo termine le nostre relazioni ma, soprattutto, quel processo cognitivo che la letteratura scientifica definisce “competenza emotiva” descrivendola come l'insieme di capacità che riguardano l'espressione, la com-



prensione e la regolazione delle emozioni (Halberstadt, Denham e Dunsmore - 2001).

Certo, oggi non esistono ancora sufficienti studi scientifici che possano spiegare come l'uso protratto delle mascherine possa influenzare questo processo ma è opportuno fare alcune riflessioni.

Partiamo dal principio, cercando di definire cosa sono le emozioni. Esse sono delle risposte fisiologiche, cognitive e comportamentali a eventi che si verificano nell'ambiente che ci circonda o nel nostro interno. Le emozioni si esprimono sia attraverso la comunicazione verbale sia non verbale come l'espressione del volto, i gesti e i movimenti del corpo, il tono della voce e il contatto corporeo. Ci permettono di interpretare il mondo e il comportamento degli altri e di fornire risposte immediate utili alla nostra “sopravvivenza”. Per fare qualche esempio: se sentiamo un rumore forte o un boato, istintivamente ci verrà da chiudere gli occhi,appare le orecchie o cercare un riparo; la paura che è seguita al rumore ci indica la presenza di



Nei primi due anni di vita del bambino è possibile individuare dei campanelli di allarme per lo **spettro autistico**. Una tipologia di intervento utilizzabile già in questa fascia d'età è l'**Early Start Denver Model (ESDM)**, un modello di intervento precoce volto a limitare gli effetti dell'autismo e favorire lo sviluppo cognitivo, sociale e comunicativo del bambino.

La logopedista Miriam Sanmartino segue i bambini con autismo utilizzando il modello ESDM ed altre tecniche di tipo comportamentale



un pericolo e che dobbiamo proteggerci; oppure pensiamo a quando vediamo qualcuno che piange e anche noi ci commuoviamo o sentiamo l'impulso di consolarlo. Ecco, le emozioni hanno il compito di regolare il nostro comportamento nello scambio continuo con l'ambiente e gli altri. Le emozioni sono innate ma la loro regolazione fa parte di un complesso processo di apprendimento in cui è necessaria la relazione con le altre persone. Infatti, il bambino, sin dai primi istanti di vita esprime i suoi bisogni e le emozioni che ne derivano attraverso il pianto e il sorriso e impara a regolare l'espressione di tali stati in base alla risposta emotiva del caregiver. Un altro elemento che interviene nel riconoscimento e nella regolazione delle emozioni è la funzione dei neuroni specchio (Rizzolatti et al., 1996), i quali sono alla base dell'imitazione (pensiamo a quando sbadigliamo perché abbiamo visto qualcun altro farlo). Questo processo di emulazione è velocissimo, immediato ed è il fondamento di molti altri processi tra i quali l'apprendimento e l'empatia, ovvero la capacità di percepire, riconoscere e comprendere gli stati d'animo di un'altra persona attraverso la mimica facciale e l'espressione corporea perché, come ha spiegato P. Ekman (1997), le espressioni fac-

ciali delle emozioni sono universali e disegnano, ogni volta, una specifica e armonica configurazione a cui partecipano occhi, bocca e muscoli del volto.

Dopo queste evidenze, ci si interroga allora su come faranno i neuroni specchio a elaborare l'espressione facciale del nostro interlocutore se ha la maggior parte del volto coperto? E come faremo a sintonizzarci sui suoi stati emotivi e risponderci adeguatamente? Purtroppo non esistono ancora risposte certe a tutte queste domande ma suggeriscono riflessioni. Se l'obbligo di indossare la mascherina dovesse durare per un tempo prolungato, il nostro cervello sarà sicuramente in grado di trovare nuovi canali per riconoscere i volti e le emozioni che essi celano, poiché è un organo capace di adattarsi sulla base delle esigenze evolutive. Fa parte di questo processo quel riadattamento che tutti noi stiamo apportando alla nostra quotidianità: fare più attenzione allo sguardo dell'altro, anche se questo vede abbattere il muro della timidezza e dell'imbarazzo; enfatizzare i gesti corporei, alzare il tono della voce e ci richiede, soprattutto, di imparare a dare maggiore peso alle parole che usiamo per rivolgerci agli altri per spiegare i nostri vissuti.

VOGLIO....MA NON POSSO. ECCO LA FRUSTRAZIONE

a cura della Dott.ssa Emanuela Geraci, psicologa e psicoterapeuta

Sin da bambini ci scontriamo con situazioni in cui viene a mancare il raggiungimento di un obiettivo. Quando si è molto piccoli questo accade anche per lo scarso sviluppo di molte capacità ancora del tutto da apprendere. Crescendo possono cambiare le cause che portano a questa condizione, ma ciò che stiamo sperimentando è la frustrazione. Questa parola significa letteralmente delusione (dal latino *frustratio* – onis ‘delusione’) ed è una condizione in cui viene a trovarsi un organismo quando è ostacolato, in modo permanente o temporaneo, nel soddisfacimento dei propri bisogni. Si tratta dunque della mancata gratificazione di un desiderio, oppure l’impedimento alla soddisfazione di un bisogno.

Si possono individuare due tipi di frustrazione: quella *interna*, che deriva dalle sfide che ci proponiamo, dall’incapacità di raggiungere i nostri obiettivi, i sogni falliti e dai bisogni insoddisfatti; quella *esterna*, che deriva da circostanze che sfuggono al nostro controllo e ci impediscono di raggiungere i nostri obiettivi o gratificare nostri desideri. Si tratta di solito di ostacoli ambientali su cui abbiamo minore potere d’azione.

L’essere posti di fronte ad una frustrazione può scatenare risposte diverse e di intensità variabile, a seconda dell’importanza delle aspettative frustrate, dell’investimento emotivo rivolto all’obiettivo e delle risorse psicologiche a disposizione per affrontare la situazione. Le reazioni più comuni sono:



- *Isolarsi*: isolarsi dalla situazione o dalle persone che portano a delusione alzando un muro; Una reazione evasiva per evitare sentimenti negativi. Possono comparire anche apatia e disinteresse;
 - *Ossessionarsi*: la persona può ossessionarsi per ciò che è successo cercando capri espiatori o colpevoli, incapace di superare la situazione e restandovi intrappolata in un circolo vizioso;
 - *Aggressività*: la mancata gratificazione protratta nel tempo può scatenare reazioni aggressive. L’energia viene distaccata dall’oggetto che ostacola il raggiungimento dell’obiettivo e reinvestita, in modo aggressivo, su un altro oggetto;
 - *Regressione*: consiste in un ritorno ad un livello di pensiero e comportamento più primitivi rispetto al proprio sviluppo psichico. Spesso questa reazione porta alla negazione dell’accaduto.
- Ci sono anche altri tipi di reazioni che possono essere maggiormente funzionali rispetto alla situazione frustrata:
- *Intensificazione dello sforzo*: può essere una risposta adeguata se effettivamente permette di raggiungere lo scopo, altri-

menti può trasformarsi in una reazione di fissazione o stereotipia;

- *Riorganizzazione delle strategie*: talvolta il mancato raggiungimento di uno scopo può essere dovuto ad una inadeguata organizzazione delle strategie messe in atto e dei mezzi a disposizione. La valutazione e la ricerca delle soluzioni e alternative possibili (problem solving) può avere un valore formativo importante;

- *Sostituzione di fini*: si può pensare di sostituire il fine originario con uno simile, diverso, ma più raggiungibile che quindi può essere fonte di gratificazione;

- *Sublimazione*: consiste nello spostamento di una pulsione sessuale o aggressiva verso una meta diversa e comunque, non a carattere sessuale e non aggressiva. C'è quindi una sostituzione di obiettivi socialmente riprovevoli con attività socialmente utili.

Ognuno di noi ha un diverso grado di tolleranza alla frustrazione ed è importante insegnare ai bambini sin da piccoli ad affrontare questa condizione e comprendere che essa non è necessariamente negativa. Può anzi essere un'utile sentinella che ci avverte che qualcosa nella nostra vita non è in sintonia con noi e che probabilmente è tempo di fare qualcosa, di metterci nelle condizioni di poter attuare un cambiamento. Talvolta l'origine della frustrazione non è chiara e il modo di affrontare il possibile cambiamento crea confu-

sione e incertezza. È questa una possibile condizione in cui può essere utile la consulenza con un professionista che può aiutare la persona ad analizzare la situazione, trovare risorse, alternative, individuare resistenze al cambiamento, fare un percorso di accettazione, e, in generale, aiutare la persona a vivere la propria condizione in maniera migliore e più funzionale.

In questo particolare periodo la gestione della frustrazione assume un valore ancora più importante. Infatti le condizioni di quarantena che ci impongono di isolarci, l'impossibilità di portare a termine progetti e attività o, ancora, la condizione di non poter stare accanto ai nostri cari in caso di necessità, sono tutte situazioni potenzialmente assai frustranti che possono originare rabbia, stress, depressione, irritabilità. Tali segnali vanno riconosciuti ed è importante prendersene cura in modo che non abbiano effetti distruttivi e quindi permetterci di attuare risposte funzionali, utili al nostro benessere.

Infine è bene investire energie per la creazione di spazi positivi che ci consentano di acquisire energia nuova e motivante. È vero che a volte le cose non vanno come ci attendiamo, ma diamoci la possibilità di accogliere le piccole e grandi cose per le quali possiamo essere grati e che spesso tentiamo a dare per scontate.

L'Equipe del Centro di Psicologia e Logopedia LOGOS

Via Chiampo n° 35 Pinerolo (To) – www.psicologiapinerolo.it –



Dott.ssa Marcella Brun
psicologa dell'età evolutiva
338 115 67 08

Dott. Iacopo Vaggelli
psicologo-psicoterapeuta
366 291 58 68

Dott.ssa Miriam Sanmartino
logopedista
333 151 86 99

Dott.ssa Martina Arancio

logopedista.....331 314 19 83

Dott.ssa Elena Balocco

neuropsicologa.....334 139 24 08

Dott.ssa Irene Cardonatti

neuropsicologa, psicologa dello sport.....339 374 46 62

Dott.ssa Alice Cardone

logopedista (infanzia e adulti).....340 760 35 61

Dott.ssa Rossana Castagnoli

psicologa-psicoterapeuta sistemico-relazionale.....339 710 22 15

Dott.ssa Emanuela Geraci

psicologa-psicoterapeuta analitico-transazionale.....345 036 47 54

Dott.ssa Maurizia Natale

psicologa e tutor dell'apprendimento..... 333 746 35 19

Dott. Francesco Rizzi

psicologo-psicoterapeuta sistemico-relazionale.....331 424 21 02

Dott.ssa Valeria Taccia

terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva.....333 683 46 09

Dott.ssa Alessandra Tuscano

psicologa-specializzanda cognitivo-comportamentale.....351 532 28 96

Dott.ssa Sofia Vineis

educatrice-counsellor.....349 672 24 34