

FILIPPO IMPARÒ A PROTEGGERSI

Il posto Sicuro in psicoterapia

a cura della Dr.ssa Marta Lanfranco, psicoterapeuta sistemico-relazionale e della Dr.ssa Alessandra Tuscano, psicoterapeuta cognitivo-comportamentale

Filippo era da sempre un bambino amante dell'avventura e quel sabato pomeriggio dopo un brutto battibecco con Miranda, sua sorella di 2 anni più grande di lui, si lasciò alle spalle il portone di casa per incamminarsi nel bosco vicino casa a vivere la sua avventura.

"To sono deludente" si ripeteva nella mente.

Purtroppo non era poi così facile scrollarsi di dosso le brutte sensazioni che il litigio con Miranda gli aveva lasciato, **"To non riesco mai** a spiegare le mie motivazioni e gli altri si arrabbiano con me senza lasciarmi la **possibilità di difendermi**; dovrei essere capace di farmi valere e invece guardami, sono qui che cammino senza meta, **in balia del mio malumore"**.

Filippo continuava a camminare, ma porre l'attenzione a quel che avveniva attorno a lui era impossibile, i suoi pensieri lo avvolgevano completamente, impedendogli di vivere l'avventura che avrebbe desiderato.

Si era immaginato **forte e libero di scegliere** il percorso migliore, l'albero su cui arrampicarsi. Nulla di tutto questo si stava verificando; d'improvviso si

alzò un forte vento che lo fece incescipicare su una roccia che sbucava dal terreno, Filippo si sentì **esposto e vulnerabile**, cercò riparo ai piedi di una grande quercia, si sedette e stette lì, immobile ed impaurito, in attesa che qualcosa cambiasse.

"Sono in trappola!" ripeteva a sé stesso e fu in quel momento che si sentì bagnare il viso, **"Ci mancava la pioggia ora! Non posso proteggermi"**.

Chiuse gli occhi, fece un grande respiro e notò che a terra nulla era bagnato, si toccò le guance, poi gli occhi e scoprì in quel momento di stare piangendo.

Era tutto un po' surreale, Filippo non riusciva più a fermare la sua pioggia, passò un tempo indefinito ma ... il tem-



porale si placò: non saprebbe spiegare come, né perché, d'altronde lui di favole fantastiche ne aveva lette a decine e non fu poi così stupito quando una fatina apparsa dalle radici lì vicino, gli appoggiò teneramente una mano su una spalla e, dopo un primo sbigottimento, cominciò fra loro un dialogo ristoratore.

“Bambino mio ti sei perso?”

“Fatina, io immagino che tu sia buona ma io **sono indifeso e debole**, non so se posso fidarmi di te...”

“Caro mio, le mie intenzioni sono buone, ho sentito il tuo pianto e sono qui per capire con te come posso aiutarti”

Per Filippo non fu facile credere di poter chiedere e accettare l'aiuto che Fata stava offrendo, semplicemente **non pensava di meritarlo**.

“Non lo so, Fata, sento tanta confusione e voglia di piangere”

“Filippo mi sembra che tu ti senta molto esposto, qui, al vento, immagino che tu ti sia spaventato nel doverlo affrontare tutto solo...”

“Già, vedi? **Io non so proteggermi!**”

“Piccolo mio, chiudi gli occhi” disse Fata, accarezzandogli il volto e proseguì: “ora respireremo lentamente insieme, riempiendo la pancia e buttando fuori l'aria con la bocca, poi, quando il tuo cuoricino avrà cessato di battere forte immaginerai un luogo, il tuo preferito dove poterti sentire al sicuro”

Questa è una storia di fantasia; Filippo è un bambino che nel racconto vive una giornata difficile, costellata di pensieri che mettono a dura prova il suo senso di valore e di efficacia.

In psicoterapia chiamiamo questi pensieri, cognizioni negative perché espri-

mono un'idea negativa di sé, condizionando emozioni e comportamenti. Le cognizioni negative, quando molto ripetute, rigide ed invadenti, rischiano di far rimanere agganciati ad un'idea di sé come deludente, non capace di proteggersi, debole ed indifeso.

La nostra Fatina nel corso del racconto svolgerà un ruolo fondamentale per aiutare Filippo a lasciar andare i cattivi pensieri; interviene dapprima sulla respirazione e poi insegna la tecnica del **“posto sicuro”**; questa è una delle strategie di grounding (radicamento) possibile da utilizzare sia nel setting clinico che in autonomia quando la persona si sente sopraffatta da emozioni e sensazioni soverchianti che la riportano al momento della situazione stressante.

Il posto sicuro potrebbe essere stato realmente vissuto nella sua vita oppure essere un posto immaginario, che doni una sensazione di pace e che aiuti ad abbassare l'attivazione emotiva nel corpo e nella mente.

Quella del posto al sicuro è una delle tecniche di visualizzazione che è tanto più efficace quanto più si riesce a portare la propria attenzione e consapevolezza ai dettagli derivati dai 5 sensi.

L'intervento di Fatina permette a Filippo di trovare il suo particolare posto sicuro, dove può tornarci tutte le volte che vorrà e per tutto il tempo che desidera o quando ne sentirà il bisogno, un luogo che lo aiuti a creare un senso di sicurezza interna, dove possa rifugiarsi quando si sentirà particolarmente spaventato o sotto stress.



LA TUA VOCE E' UNA PREZIOSA RISORSA

BRITISH VOICE ASSOCIATION - britishvoiceassociation.org.uk

NON

- fumare o ridurre il consumo di sigarette
- parlare in ambienti rumorosi
- parlare se hai mal di gola



PROVA

- ad evitare di schiarire la voce se non strettamente necessario
- a riscaldarla se la stai per usare a lungo
- ad umidificare gli ambienti



FAI ATTENZIONE

- a usare eccessivamente il telefono per le chiamate
- a cosa bevi: bevande che disidratano come l'alcol, il caffè o il tè
- a cosa mangi: il reflusso irrita le corde vocali



EVITA

- l'aria condizionata
- di inalare agenti irritanti e polveri sottili
- di rispondere urlando quando sei arrabbiato o ansioso



ASSICURATI

- di bere almeno 6-8 bicchieri di acqua al giorno
- di contattare il dottore se la tua voce appare diversa per più di due settimane



DISGRAFIA: SI O NO? SCOPRIAMOLO

a cura della Dr.ssa M. Messina e V. Taccia, TNPEE

Sempre più spesso le famiglie si rivolgono al Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva (T.N.P.E.E.) per una valutazione neuropsicomotoria al fine di approfondire le competenze grafomotorie apparentemente deficitarie dei propri figli. Talvolta, però, può capitare che la richiesta insorga quando questi ultimi sono ormai cresciuti e un intervento potrebbe risultare meno efficace... quali sono allora i **segnali** che devono sollecitare una particolare attenzione da parte di genitori e insegnanti al fine di intervenire precocemente?

Per rispondere a questa domanda occorre innanzitutto definire il concetto di **disgrafia**: si tratta di un disturbo specifico dell'apprendimento (DSA) che non permette di avere una grafia ben leggibile, fluida, veloce e adeguatamente ritmata, a causa di un'alterazione delle componenti esecutivo-motorie del gesto grafico. Tale difficoltà coinvolge il corsivo, lo stampatello e anche i numeri, ma non riguarda le regole ortografiche e sintattiche, sebbene possa influenzarle negativamente.

Fatte queste premesse, si possono identificare alcuni campanelli d'allarme: alterazione nella prensione dello strumento grafico, irregolarità nella grandezza dei grafemi, collegamenti interrotti tra le lettere (se si tratta della scrittura in corsivo), lettere atipiche, lentezza esecutiva, misura incoerente tra le lettere con e senza estensione, scrittura delle lettere con direzionalità dal basso verso l'alto, lettere ritoccate o ripassate, traccia instabile, alterazioni della fluidità del gesto e/o della pressione sul foglio (con-

trollo tonico), dolore alla mano. Alcune difficoltà possono inoltre riguardare le abilità visuo-spaziali, ad esempio: irregolarità nella grandezza dei grafemi, spazio insufficiente tra le parole, andamento altalenante della linea di scrittura, produzione grafica da destra verso sinistra, fusione tra le lettere, margine sinistro non allineato, difficoltà a rispettare lo spazio del quadretto o della riga e ad organizzare lo *spazio-foglio*. Infine, devono essere considerati: la postura, in quanto anch'essa può presentare alterazioni a livello dei diversi distretti corporei (capo, tronco, arti superiori, arti inferiori); l'utilizzo della mano vicariante (quella che non scrive), che talvolta non assolve il proprio compito, ovvero tenere fermo il foglio su cui si sta scrivendo; la distanza tra il capo ed il foglio e la posizione del foglio stesso, che possono risultare anomali.

Come si effettua la valutazione del disturbo?

La valutazione della disgrafia viene effettuata dal terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva (TNPEE) mentre la diagnosi verrà successivamente formalizzata dal medico (neuropsichiatra infantile) o dallo psicologo.

Il più delle volte la diagnosi di disgrafia è esito di una valutazione multidisciplinare di diversi professionisti (TNPEE, logopedista, psicologo) in quanto è comune che la difficoltà di scrittura non si presenti singolarmente ma in comorbidità con altri disturbi quali, ad esempio, altri DSA o altre categorie diagnostiche (disprassia, disturbo della coordinazione

motoria, disturbi del comportamento, adhd o altro).

Il TNPEE valuta la difficoltà di scrittura sia in termini quantitativi (definisce il disturbo specifico, ne valuta l'entità e permette di verificare i progressi in modo oggettivo) che qualitativi, individuando le abilità di base e specifiche carenti per impostare il progetto riabilitativo.

Il bilancio **quantitativo** viene effettuato tramite la somministrazione di scale di valutazione standardizzate volte alla misurazione di due aspetti carenti nei quadri di disgrafia: la velocità di scrittura (impossibilità a comunicare tutto ciò che si desidera) e la leggibilità (impossi-

bilità a far arrivare la comunicazione).

Il bilancio **qualitativo** invece è esito di una osservazione di diverse sottocomponenti della scrittura, come è stato sopra elencato, trattandosi essa di una prassia complessa, ovvero risultante dell'integrazione di diverse competenze.

Quando rivolgersi allo specialista?

Come detto in precedenza, i campanelli d'allarme di una disgrafia si possono osservare già dagli anni della scuola dell'infanzia, tuttavia la diagnosi di un disturbo vero e proprio può essere fatta solo dalla fine del terzo anno della scuola primaria.

L'inizio della psicoterapia

"Mi aiuti Dottorressa,
è tutta colpa di quella faticosa goccia
che mi ha fatto traboccare il vaso!"
"Ci toccherà stare qui,
prenderci un po' di tempo per conoscere
goccia per goccia"
"È tutta colpa del vaso che non fa
il suo mestiere: contenere!"
"Sa, non conosco vasi
con capienza illimitata..
il vaso ha una capacità
che tiene insieme il suo limite"
"È il caso allora che io
mi metta comoda.."



Dott.ssa Lanfranco Marta, reperibile al +39 3922440639

QUANDO IL GRUPPO E' TERAPIA

a cura della Dr.ssa Emanuela Geraci, psicoterapeuta analitico-transazionale

Quando si pensa alla psicoterapia spesso si pensa ad una coppia, composta dalla persona che decide di fare un percorso psicoterapico e il terapeuta. Esiste, però, anche un altro modo di fare psicoterapia, ed è quella che contempla la dimensione gruppale. Una dimensione in cui ci troviamo molto spesso, e fin da quando siamo più piccoli. Ne sono esempio la famiglia, il gruppo classe, le persone che sono con noi al lavoro, i gruppi sportivi e così via. A volte viviamo questi gruppi come delle risorse, in altri casi percepiamo le difficoltà che lo stare nel gruppo ci porta a sentire.

Diversamente dalla terapia individuale, nella terapia di gruppo le sedute avvengono alla presenza di diversi partecipanti (di solito da 5 a 8 persone), oltre, ovviamente, al terapeuta.

Il terapeuta conduce e osserva le dinamiche interne al gruppo, aiutando i vari membri a prendere consapevolezza del modo in cui si relazionano agli altri. Sono proprio la reciprocità e la possibilità di un confronto con molteplici punti di vista a rappresentare la forza benefica di questo tipo di percorso terapeutico. Il gruppo che si riunisce regolarmente, in incontri concordati insieme dai membri, costituisce un sistema microsociale all'interno del quale entrano in gioco i modelli operativi dei singoli individui. Ciò significa che all'interno di questa dimensione plurale, il singolo si comporta e interagisce con gli altri secondo quegli schemi che ha introiettato nel tempo, quegli stessi schemi che spesso si rivelano disfunzionali. Sulla base di questo principio è possibile osservare e rag-



giungere una maggiore consapevolezza sulle proprie modalità di relazione, lavorando su di esse.

Ci sono alcuni elementi che caratterizzano la terapia di gruppo.

L'universalità: la percezione e il riconoscimento da parte di elementi diversi di elementi comuni. Condividendo esperienze ed emozioni con gli altri si nota che ci sono sentimenti e vissuti comuni che appartengono anche ad altri. Questo aiuta a ridurre il senso di isolamento e a normalizzare certi vissuti.

L'altruismo: i vari membri del gruppo tendono ad aiutarsi a vicenda, a sostenersi reciprocamente, si sperimentano i benefici che derivano dalla possibilità di dare qualcosa agli altri.

All'interno del gruppo si attua anche la *ricapitolazione correttiva del gruppo familiare*. Detto in sintesi, attraverso il gioco del transfert e del controtransfert che si attiva nell'ambito della terapia, il singolo è in grado di rivivere esperienze del passato e vissuti familiari. All'interno del gruppo si riconoscono persone che per qualche motivo sollecitano più di altre

"La vita non è come dovrebbe essere.
È quella che è.
È il modo in cui la affronti che fa la differenza."

VIRGINIA SATIR



DR. SSA MARCELLA BRUN

**PSICOLOGA DELL' ETÀ EVOLUTIVA
PERFEZIONATA IN NEUROPSICOLOGIA**

Cell. 338 1156708
marcella.brun.psy@gmail.com

Iscritta all'Albo degli psicologi del Piemonte nr.6609

Di cosa mi occupo?

PREVENZIONE e BENESSERE

Consigli sulla crescita e tappe di sviluppo, linguaggio, sonno, alimentazione, autonomie

EMOZIONI

Alfabetizzazione alle emozioni e supporto emotivo
Consiste nell'insegnare cosa sono le emozioni, a cosa servono, come gestirle in modo consapevole

VALUTAZIONI DIAGNOSTICHE

Attraverso colloqui e test valuto le difficoltà scolastiche, cognitive, attentive, rilasciando una relazione dettagliata e indicazioni operative

TRAINING NEUROPSICOLOGICI

Percorsi di stimolazione e potenziamento delle abilità intellettive, logiche, delle funzioni esecutive, attentive, mnesiche, visuo-spaziali



Via Chiampo 35, Pinerolo
www.psicologiapinerolo.it

certi vissuti e certe dinamiche che in quel contesto, nel qui ed ora, possono essere riconosciute, vissute e con cui si può attivamente lavorare per raggiungere nuove consapevolezze.

Attraverso questa forma di psicoterapia si riescono anche ad apprendere nuove tecniche di socializzazione. Gli altri fungono da specchio; attraverso la loro reazione ai nostri comportamenti e azioni ci inducono ad una maggiore autoriflessione e consapevolezza poiché gli altri ci propongono un'immagine di noi che può

essere diversa dalla nostra, e questo ci aiuta a capire quale solitamente viene percepita e qual è l'impatto che il nostro agire ha sulle persone. Questo ci consente di poter modificare il nostro comportamento.

Un altro aspetto che può aiutare a modificare alcuni comportamenti disfunzionali è il *comportamento imitativo*: si attiva nel momento in cui si osserva ciò che fanno gli altri e il terapeuta, modalità di comunicazione e comportamento che non si conoscevano e che la persona ri-

tiene più funzionali ed efficaci. In questo interscambio si crea man mano un particolare senso di appartenenza che porta i membri a sentirsi maggiormente visti e valorizzati.

Grazie al clima che il terapeuta e i membri contribuiscono a creare, le persone, nel rispetto dei tempi di ognuno, accolgono la possibilità di condividere in modo libero e senza il timore del giudizio, esperienze e vissuti anche molto dolorosi ed intimi che possono così essere affrontati ed elaborati.

Nel gruppo di terapia c'è la possibilità di vedere "dal vivo" lo stile e i modelli relazionali dei singoli partecipanti, anche in quelle sfumature di cui non sempre si è consapevoli. L'analisi delle dinamiche che accadono in diretta all'interno del gruppo, del ruolo e della posizione che i singoli prendono tra i membri, consentono di comprendere le loro problematiche più a fondo e in modo più evidente



per tutti i partecipanti e di favorire i *processi trasformativi*.

ETÀ EVOLUTIVA

Dott.ssa Marcella Brun
psicologa dell'età evolutiva
Responsabile del Centro LOGOS
338 115 67 08

Dott.ssa Alice Cardone
logopedista età evolutiva e adulti
340 760 35 61

Dott.ssa Miriam Sanmartino
logopedista età evolutiva
Responsabile del Centro LOGOS
333 151 86 99

Dott.ssa Margherita Messina
terapista della neuro e
psicomotricità dell'età
evolutiva 366 253 21 74

Dott. Iacopo Vaggelli
psicologo-psicoterapeuta
Responsabile del Centro LOGOS
366 291 58 68

Dott.ssa Valeria Taccia
terapista della neuro e
psicomotricità dell'età
evolutiva 333 683 46 09



ADULTI

Dott.ssa Marta Lanfranco
psicologa-psicoterapeuta
sistemico-relazionale
392 244 06 39

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

Dott.ssa Alessandra Tuscano
psicologa psicoterapeuta
cognitivo-comportamentale
351 532 28 96