

PSICOLOGIA CLINICA PSICOTERAPIA OGGI

Periodico scientifico



foto di Nadezhda Moryak

● **L'ALLEANZA TERAPEUTICA NEL LAVORO CON I BAMBINI**

● **COMUNICAZIONE E SOCIAL NETWORK**

● **LO PSICOLOGO LASCIA LA POLTRONA**

INTERVISTA AL DOTTOR VITALE IGOR ED IL MONDO DEI PROGETTI EUROPEI

ISSN: 2038-0399

Periodico scientifico

PSICOLOGIA CLINICA & PSICOTERAPIA OGGI

Direttore editoriale:

Giovanna Celia

Direttore responsabile:

Luigi Sepiacchi

Comitato scientifico:

Mauro Cozzolino

Enrico Maria Secci

Comitato di redazione:

Simona Abate

Teresa Basile

Paolino Cantalupo

Massimo Cotroneo

Marcello Luciano

Maria Scribano

Francesco Tarantino

Segreteria di Redazione

Annarita Sidari

Giulia Zucchini

Progetto grafico:

ABAV - Viterbo

Dipartimento Grafica

prof. **Fabrizio Pinzaglia**

Redazione:

Psicologia Clinica e

Psicoterapia Oggi

Via del Serafico, 3

00142 Roma

Editore:

eM EDIZIONI
MAGO SRL

Via del Serafico, 3

00142 Roma

Periodico trimestrale tecnico scientifico

Iscritto al n. 99/2007

Registro della stampa – Tribunale di Roma

La rivista ospita complessivamente le seguenti sezioni:

Psicoteoria

la sezione ospita lavori di tipo teorico, tipo rassegne critiche di letteratura e/o studi che propongono modelli concettuali ed ipotesi interpretative originali.

Psicoempiria

la sezione ospita ricerche basate su dati originali.

Il punto di vista

la sezione ospita commenti, articoli o interviste di autori di fama e/o esponenti istituzionali sul tema del numero o su eventi culturali legati alla professione clinica.

Traduzioni

la sezione ospita traduzioni di lavori della letteratura internazionale di rilevante interesse scientifico-professionale.

Schede informative

la sezione ospita lavori volti a presentare aspetti salienti della professione clinica (nuove prospettive lavorative, cambiamenti normativi, aspetti fiscali).

Recensioni

la sezione ospita recensioni di testi, articoli, convegni e workshop.

La finestra sul mondo

la sezione ospita la presentazione di esperienze professionali e/o di formazione/aggiornamento all'estero.

Esperienze

la sezione ospita lavori su casi clinici.

Psicoterapia Strategica Integrata

la sezione ospita lavori teorici e/o di intervento inerenti il modello strategico integrato.

Le sezioni non sono fisse ma variano a secondo dei numeri e dei contributi raccolti e accettati per la pubblicazione.

Il direttore

Giovanna Celia



Per la pubblicità su:

Psicologia Clinica & Psicoterapia Oggi

Contatti:

Email: abbonamenti@edizionimago.it

Tel. **06.51.96.37.37**

INDICE

Editoriale

Pag. 2

Psicoterapia Strategica Integrata

L'ALLEANZA TERAPEUTICA NEL LAVORO CON I BAMBINI

Simona Di Mascolo

Pag. 4

Psicoteoria

COMUNICAZIONE E SOCIAL NETWORK

Maria Sole Liberati

Pag. 22

Il punto di vista

LO PSICOLOGO LASCIA LA POLTRONA INTERVISTA AL DOTTOR VITALE IGOR ED IL MONDO DEI PROGETTI EUROPEI

Giulia Zucchini

Pag.53





Cari lettori,

prima di presentare gli articoli di questo nuovo numero vorrei condividere con voi una riflessione circa il difficile momento che come esseri umani stiamo vivendo. Negli ultimi due anni e mezzo si sono susseguiti una serie di eventi di enorme impatto storico, sociale ed emotivo tra i quali la pandemia, che ha fermato il mondo, la guerra tra Russia ed Ucraina, arrivata come un fulmine a ciel sereno proprio quando il mondo era in procinto di fare un respiro di sollievo, le grandi trasformazioni climatiche e le sue conseguenze per il pianeta. Questi eventi avranno una ricaduta significativa sulle nostre personalità, sulla percezione del senso di sicurezza nel mondo, sulla percezione del senso della vita. Tuttavia, è insito nel nostro lavoro gestire la crisi come una opportunità e nei momenti tragici è ancora più importante farlo con tutta la nostra competenza. Ogni crisi porta ad un nuovo equilibrio così come ogni cambiamento porta in sé un potenziale enorme, la differenza sta nel come noi decidiamo di reagire. Cosa facciamo di tutto questo? Sta ad ognuno di noi cercare di reagire nel modo più funzionale per il proprio benessere. Andando alla presentazione degli articoli che troverete in questo numero, inizio con un lavoro nel quale l'autrice si concentra sullo studio della comunicazione umana ai tempi dei social network, sui cambiamenti avvenuti nel

corso di quest'ultimo millennio con l'avvento di internet e di tutti i nuovi strumenti ad esso collegati e sul confronto tra comunicazione social e comunicazione vis a vis.

Interessante lavoro soprattutto alla luce dei tragici avvenimenti del nostro periodo storico dove la comunicazione social in alcuni casi, vedi l'uso fatto dal presidente ucraino è stata quasi una guerra alla guerra.

Proseguo con la presentazione di un altro interessante articolo nel quale ci spostiamo su un terreno squisitamente clinico.

L'autrice pone l'attenzione sulle skills del terapeuta, in particolare nel delicato lavoro con l'età evolutiva, rileggendo ed utilizzando in ottica strategica-integrata il disegno infantile.

Infine troverete un altro interessante lavoro, un'intervista al dr. Igor Vitale che da anni si occupa di progetti europei. L'intervista nasce con l'intento da parte dell'autrice, di fornire una nuova prospettiva rispetto a ciò che la professione di psicologo offre. Non siamo solamente professionisti della salute mentale, ma il nostro lavoro apre a tanti diversi e straordinari ambiti.

Vi auguro una buona lettura.

Il direttore editoriale

Dr. Giovanna Celia

COMPLESSO SCOLASTICO
SERAPHICUM



La Scuola

Il complesso scolastico



Il Serafino



Complesso Scolastico



Seraphicum



Corsi



Scupsis



Scuola di Psicoterapia
Strategia Integrata



Corsi di lingue



Cambridge English



CAMBRIDGE ENGLISH
Language Assessment
Authorised Open Centre



Ministero dell' Istruzione
dell' Università e della Ricerca

A.N.I.N.S.E.I.
CONFINDUSTRIA FEDERARE
Scuola Associata



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

Member of



UNESCO
Associated
Schools

L'ALLEANZA TERAPEUTICA NEL LAVORO CON I BAMBINI

di Simona Di Mascolo

Abstract

Il presente articolo pone l'attenzione sulle skills del terapeuta, in particolare sul lavoro con l'età evolutiva, evidenziando le insidie che possono celarsi dietro aspetti solo apparentemente di semplice gestione. Inoltre, viene riletto ed utilizzato in ottica strategica lo strumento proiettivo psicoanalitico del disegno, coerentemente con l'obiettivo di integrazione del nostro orientamento.

This article focuses on the therapist's skills, in particular in working with the childhood, highlighting the pitfalls that can be hidden behind aspects that are only apparently simple to manage. Finally, a psychoanalytic projective tool of drawing, has been reread and used from a strategic point of view, coherently with the task to integrate our strategic approach to the psychotherapy.

Introduzione

Con il concetto di alleanza terapeutica si fa riferimento al legame che si inizia a costruire tra paziente e terapeuta nel momento in cui essi entrano in relazione; tale legame si basa sulla fiducia e comporta un coinvolgimento emotivo tra due persone, paziente e terapeuta, ciascuna con una propria storia ed esperienze specifiche che contribuiscono alla connotazione di tale legame e al buon esito della terapia. Il concetto di alleanza terapeutica è nato in ambito psicoanalitico quando Freud, nel 1913, propose la presenza di un transfert positivo da parte del paziente nei confronti del terapeuta (Ackerman, Hilsenroth, 2001), concetto assimilabile a quello di alleanza terapeutica poiché inteso come strumento per sostenere il processo terapeutico in una relazione collaborativa tra analista e paziente. Dagli anni Settanta in poi si è osservato uno spostamento di attenzione verso la dimensione relazionale che considera centrale il ruolo svolto dalle relazioni reali nella comprensione del funzionamento dell'individuo; partendo dall'idea che ogni individuo contribuisce allo svolgersi del sistema relazionale di cui fa parte, lo scambio clinico è stato sempre più concepito come un processo di interazione e di co-costruzione della realtà, dove paziente e terapeuta si influenzano reciprocamente (Liotti, Monticelli, 2014). La svolta relazione non ha comportato soltanto un differente modo di concepire la relazione terapeutica rispetto alla teoria classica ma ha anche favorito la ricerca empirica sul processo e sui risultati dei trattamenti, per identificare i fattori che favoriscono il cambiamento nel processo terapeutico.

1. Le skills del terapeuta

Alla base di una buona alleanza terapeutica, accanto alla disponibilità del paziente e alla sua fiducia nei confronti del terapeuta e del percorso terapeutico, un ruolo centrale è ricoperto dalle competenze individuali del terapeuta e dalle sue caratteristiche personali. Gulotta (1977) ha individuato alcune capacità di base di cui il terapeuta deve disporre per creare una buona alleanza terapeutica:

- Capacità di informarsi e di colloquiare, ovvero l'abilità di trarre dal paziente il maggior numero di informazioni e notizie, complete ed obiettive, pertinenti all'argomento trattato, eliminando ciò che si oppone ad una corretta comunicazione.
- Capacità di ascoltare ed osservare, ovvero l'abilità del terapeuta di porsi in sintonia rispetto al sistema di riferimento del soggetto grazie ad un attento ascolto dei messaggi verbali del paziente, oltre che grazie all'osservazione dei messaggi non verbali.
- Capacità di comunicare la propria attenzione, ossia l'abilità del terapeuta di comunicare sia attraverso il comportamento verbale che il comportamento non verbale il proprio interessamento nei confronti del problema esposto dal paziente al fine di ottenere un buon coinvolgimento e migliorare la relazione terapeutica.
- Capacità di far emergere e precisare problemi e difficoltà, ovvero l'abilità del terapeuta di indurre il paziente a raccontare la propria storia, aiutandolo ad identificare le esperienze, i comportamenti ed i sentimenti direttamente correlati al problema principale.
- Capacità empatica, che si riferisce all'abilità del terapeuta di penetrare e capire il contenuto dei messaggi del paziente dal suo schema di riferimento e di rispondere con messaggi che riflettono questa avvenuta comprensione, ripetendo i contenuti in un linguaggio adatto alle circostanze.
- Capacità di finalizzare, ovvero l'abilità del terapeuta di stimolare il soggetto a fissare delle mete il cui conseguimento permette il superamento del problema focalizzato nella prima parte del processo della relazione di aiuto.
- Capacità di influenzare, che consiste nell'essere in grado di favorire le scelte del paziente sulla base di conoscenze specifiche proprie del terapeuta oppure sulla base di elementi emersi durante l'interazione.

In una review della letteratura Ackerman e Hilsenroth (2003) hanno individuato le caratteristiche del terapeuta che influiscono positivamente sull'alleanza.

La capacità di esplorare temi interpersonali, la tendenza a favorire l'espressione di sentimenti ed emozioni in un'atmosfera di sostegno e attivo incoraggiamento, la capacità di assumere un ruolo collaborativo nel dialogo col paziente allo scopo di perseguire insieme specifici obiettivi, l'interesse genuino per la storia del paziente e l'interpretazione accurata, sono ingredienti che secondo gli autori contribuiscono positivamente alla costruzione dell'alleanza con il paziente. Nonostante l'impatto positivo sull'alleanza, è necessario che il terapeuta sappia modulare le modalità e il grado di manifestazione di queste caratteristiche a seconda dello stato emotivo del paziente durante tutto il processo terapeutico. In età evolutiva è assolutamente necessario che il terapeuta sia flessibile e creativo, soprattutto con quei bambini che hanno difficoltà a parlare dei propri vissuti ed esperienze personali; dovrà essere autentico, partecipe ed accogliente di fronte alla difficoltà del piccolo paziente. Alcune ricerche suffragano l'ipotesi che l'esperienza del terapeuta sia un potente fattore che favorisce la costruzione e il ripristino dell'alleanza, soprattutto con pazienti gravi il cui

percorso terapeutico è caratterizzato da continue oscillazioni della qualità dell'alleanza e che soltanto un clinico esperto è in grado di gestire (Liotti, Monticelli, 2014). Ostacolano la costruzione e il mantenimento dell'alleanza, l'autoreferenzialità del terapeuta, la rigidità, la mancanza di coinvolgimento emotivo e il disinteresse per il paziente, l'uso inappropriato dell'autosvelamento o del silenzio, la tendenza alla colpevolizzazione e alla critica, la sfiducia nelle proprie capacità di aiutare il paziente e la rigida aderenza ai protocolli di trattamento (Ackerman, Hilsenroth, 2001). Da non sottovalutare è il vissuto personale del terapeuta. Alcuni terapeuti potrebbero trovare difficile affrontare i conflitti interpersonali in cui sono attivamente coinvolti e pertanto i loro interventi, poco obiettivi e lontani dai bisogni del paziente, potrebbero impedire lo sviluppo di un'alleanza positiva oppure portare all'interruzione del processo terapeutico.

2. Il lavoro terapeutico con i bambini

Il metodo strategico integrato è un mezzo di interpretazione privilegiato nell'ambito dell'età evolutiva poiché consente di comprendere come il bambino si rapporta con se stesso, con gli altri e con il mondo. Diviene fondamentale, dunque, indagare non solo il mondo interiore del giovane paziente ma anche il suo mondo relazionale di cui fanno parte i genitori, il contesto familiare più ampio, i coetanei e il contesto scolastico. L'osservazione diretta e sistematica del bambino e delle sue relazioni significative, unite ai resoconti narrativi dei genitori, danno luogo ad una metodologia di valutazione clinica per ricavare conoscenze approfondite sia sulle caratteristiche affettive, cognitive e sociali del bambino, sia sul sistema interattivo del bambino con i genitori (Chianura *et al.*, 2011). Nella stanza della terapia il bambino porta con sé il sistema degli adulti di riferimento che lo circonda e per questo motivo lavorare con i genitori è fondamentale. Il terapeuta strategico integrato procede indirettamente sul bambino, soprattutto quando si tratta di prima infanzia, lavorando proprio con i genitori così da potersi orientare verso ipotesi valide. Nei casi in cui l'età del bambino è uguale o superiore a 9-10 anni si può ipotizzare un lavoro anche con il bambino, contemporaneamente al sostegno genitoriale. È determinante per un buon lavoro che il terapeuta sia in grado di coinvolgere i genitori per avere la loro collaborazione sia ai fini diagnostici sia per programmare insieme piani di intervento successivi. Per costruire un'alleanza con i genitori, il terapeuta deve far leva sulle risorse e i punti di forza sia del bambino, sia dei genitori poiché tramite questi è possibile valutare insieme ciò che non sta funzionando (Novick K.K., Novick J., 2009). Il terapeuta strategico spiegherà che il comportamento preoccupante del figlio è un tentativo per risolvere un problema (tentate soluzioni) che non riguarda solo lui e quindi condividerà obiettivi di lavoro con i genitori assegnando loro compiti/prescrizioni da svolgere tra una seduta ed un'altra. In età evolutiva un grande ostacolo alla costruzione di un'alleanza è la modalità con cui i bambini afferiscono alla terapia: molto spesso non scelgono di rivolgersi al terapeuta ma vengono inviati da un adulto senza comprenderne le ragioni. Ne consegue che il bambino non sempre è consapevole della sua difficoltà e dei suoi risvolti e mancherà di motivazione e interesse al cambiamento. Conoscere gli interessi del bambino e adeguarsi a lui permetterà al terapeuta di ingagiarlo e meglio comprendere le sue difficoltà. Un contesto relazionale supportivo ed accogliente può favorire un'alleanza positiva, fattore decisivo per il buon esito della terapia. Per poter creare una relazione efficace ed una buona alleanza con il bambino, il terapeuta dovrà calarsi nel suo mondo

attraverso il gioco. È all'interno del suo gioco che il bambino esprime pensieri ed emozioni. Il gioco ha una funzione terapeutica perché aiuta i bambini a risolvere i conflitti e a conoscersi meglio, ad esempio riconoscendo la propria rabbia e imparando ad agirla in modi più funzionali. Il terapeuta attraverso il gioco, in particolare il gioco preferito dal bambino, entrerà in relazione con il bambino, agganciandolo e creando un rapporto di fiducia. Grazie al gioco il terapeuta avrà informazioni sullo sviluppo mentale del bambino, sulle sue competenze, sulla sua vita emotiva ed affettiva, sulle sue fantasie ed angosce e sulle sue relazioni (Montecchi, 2013). Le variazioni che avvengono durante il gioco segnalano al terapeuta ogni cambiamento lungo il percorso. Alla luce dell'importanza che ha il gioco nel contesto terapeutico, tra le diverse tecniche e strumenti di cui può avvalersi il terapeuta, si illustra il disegno narrativo condiviso. Attraverso il disegno il bambino può rielaborare i dati della realtà e le informazioni che apprende dal mondo esterno. Quando un bambino è impegnato a disegnare descrive e racconta cose e persone, sentimenti e stati d'animo, facendo del disegno e del disegnare uno strumento di espressione della vita emotiva. Inoltre, il disegno è un oggetto sociale ovvero è fatto per essere guardato dal bambino e visto dagli altri e rappresenta una delle prime proiezioni del mondo interno per i genitori e gli altri in generale. Nella stanza della terapia il bambino sa che il terapeuta lo osserva mentre disegna e il disegno diventa un mezzo per comunicare, narrare e farsi vedere (Passaro, 2017). Il disegno, per le sue capacità creative e proiettive, è un efficace strumento terapeutico poiché disegnando il bambino può approfondire la relazione con il terapeuta e mostrare parti di sé più intime con un linguaggio per lui più semplice e fruibile rispetto alla parola. La tecnica del disegno narrativo condiviso (DNC) è un disegno creato insieme dal bambino e dal terapeuta che diviene successivamente un racconto. Il disegno inizia tracciando su un foglio una serie di punti casuali, alcuni fatti dal terapeuta ed altri dal bambino. Quando il terapeuta riterrà siano sufficienti, li unirà con delle linee e chiederà al piccolo paziente di fare altrettanto. Quando tutti i punti saranno uniti agli altri, sul foglio appariranno un insieme di figure geometriche chiuse. Successivamente, a turno, paziente e terapeuta osserveranno il disegno cercando di immaginare, nei contorni delle singole figure geometriche, degli oggetti, personaggi, parti del corpo o altro, e completeranno quanto immaginato aggiungendo particolari. Quando tutte le porzioni del disegno iniziale saranno occupate da un'immagine, si potrà colorarle usando matite, acquerelli o qualsiasi altra tecnica. Dopo aver disegnato e colorato, il bambino inventerà una storia in cui siano presenti tutti gli oggetti e i personaggi del disegno e il terapeuta la trascriverà così da poterla rileggere al bambino, ponendo enfasi e carattere negli eventi e nei personaggi. Infine, il bambino immaginerà un titolo (Passaro, 2017). Il racconto fantastico di un DNC è un luogo sicuro dove il bambino può portare le proprie paure, che, altrimenti, sarebbero troppo forti per essere avvicinate e raccontate. Nei disegni e nella storia di un DNC, il bambino può raccontare le proprie ansie e preoccupazioni, tenendole, però, ad una "distanza di sicurezza" garantita dalla finzione del mondo della fantasia e dalla relazione di gioco, per costruire soluzioni possibili e risorse nuove. Il disegno rappresenta un valido supporto conoscitivo di cui il terapeuta strategico integrato può avvalersi nonostante sia uno strumento proiettivo di tipo psicoanalitico. L'approccio strategico integrato utilizza, infatti, contributi provenienti da diversi approcci allo scopo di offrire al terapeuta l'opportunità di scegliere la strategia di lavoro migliore su ogni singolo paziente.

Conclusione

Alla luce di quanto esposto circa l'importanza di una buona alleanza terapeutica per il buon esito dell'intervento terapeutico, una riflessione va posta sulla posizione del terapeuta quando è chiamato ad intervenire per ripristinare il benessere del bambino. Egli, infatti, potrebbe oscillare tra la protezione del bambino e la colpevolizzazione del genitore, tra il voler riparare il danno del bambino e il correggere i comportamenti inadeguati dei genitori, tra la speranza e fiducia che le cose potranno cambiare per quel bambino e la frustrazione che, con quei genitori, le cose non cambieranno mai. Per tale motivo è necessario che il terapeuta sia libero dai pregiudizi sui genitori, che abbia un pensiero non giudicante e che sappia leggere il sintomo portato dal bambino come manifestazione per garantire coerenza al sistema familiare e che riconosca il bambino come soggetto «competente», ovvero protagonista e costruttore del proprio percorso di crescita e cambiamento.

Riferimenti bibliografici

- Ackerman S. J., Hilsenroth M.J., (2001) "A review of therapist characteristics and techniques negatively impacting the therapeutic alliance", in *Psychotherapy Theory Research & Practice* Vol. 38 (2) ,171-185,
- Ackerman S. J., Hilsenroth M.J., (2003) "A review of therapist characteristics and techniques positively impacting the therapeutic alliance", in *Clinical Psychology Review*, Vol.23 (1),1-33
- Chianura P., Chianura L., Fuxa E., Mazzoni S., (2011) *Manuale clinico di terapia familiare: le buone prassi nella terapia sistemico relazionale*, (Vol. 2) Franco Angeli
- Gulotta G., Petruccelli F. (a cura di), *Lo psicoterapeuta stratega. Metodi ed esempi per risolvere i problemi del paziente*, Franco Angeli 1997
- Liotti G. (a cura di), Monticelli F. (a cura di), (2014) *Teoria e clinica dell'alleanza terapeutica. Una prospettiva cognitivo-evoluzionista*, Cortina Raffaello
- Montecchi F., (2013) *Giocando con la sabbia: la psicoterapia con bambini e adolescenti e la "sand play therapy"*, Franco Angeli
- Novick K.K., Novick J., (2009) *Il lavoro con i genitori. I migliori alleati nella psicoterapia con il bambino e l'adolescente*, Franco Angeli
- Passaro G., (2017) *Il disegno narrativo condiviso. Disegnare e raccontare nella psicoterapia con i bambini*, Armando Editore



dott.ssa Simona Di Mascolo
Psicologa, specializzanda Scupsis

Un modello di didattica innovativa.

Formare gli studenti per
far fronte alle sfide
del 21esimo secolo,
creativi e innovatori,
disponibili al cambiamento.



Digital Learning A.S. 2020/2021
dotazione di un iPad ad ogni alunno iscritto.

innovazione didattica
dalla primaria al liceo

www.seraphicum.com

Roma - Via del Serafico, 3 Tel. **06.51.90.102**



NIDO *Bilingue*

SCUOLA INFANZIA *Bilingue*

PRIMARIA

SECONDARIA DI PRIMO GRADO

LICEO SCIENTIFICO TRADIZIONALE

LICEO SCIENTIFICO SPORTIVO

LICEO SCIENTIFICO QUADRIENNALE

LICEO LINGUISTICO

LICEO MUSICALE E COREUTICO

SCUP SIS

SCUOLA DI PSICOTERAPIA STRATEGICA INTEGRATA



Corso di specializzazione post-laurea in psicoterapia

OBIETTIVI

La scuola ha come obiettivo la formazione teorico-pratica sul metodo di **"Psicoterapia strategica"** nella sua forma più moderna: quella integrata. Questo innovativo metodo di applicazione parte da un presupposto di integrazione e flessibilità. Integra fra loro gli indirizzi metodologici poststrutturalisti di terapia breve con altri approcci di terapia:

- l'approccio di terapia breve focalizzato sulle soluzioni
- l'approccio psicodinamico
- l'approccio narrativo
- l'approccio sistemico-relazionale
- l'approccio costruzionista
- l'approccio cognitivo-comportamentale
- le neuroscienze

Questa impostazione dà l'opportunità allo psicoterapeuta di scegliere la strategia di lavoro migliore per raggiungere, nella maniera più efficace, la risoluzione dei problemi che i clienti portano ed evita, inoltre, le classiche rigidità di setting (Watzlawick, et al., 1997).

Questo modello consente di lavorare con: l'individuo, la coppia, la famiglia, i gruppi e in diversi contesti applicativi (organizzativo, giuridico, educativo, riabilitativo, ecc..).

ISCRIZIONE

I candidati devono inoltrare domanda di ammissione al Direttore della scuola entro il **15 Dicembre** con allegato:

- certificato di laurea
- il curriculum didattico e professionale
- tre foto formato tessera
- ricevuta di versamento della quota per iscrizione di € 500,00.

Le iscrizioni si chiuderanno al raggiungimento del numero massimo di iscritti e comunque non oltre il termine ultimo, fissato al 15 dicembre.

La quota di iscrizione sarà restituita in caso di non ammissione alla scuola.

PROGRAMMA FORMATIVO

Il programma di formazione ha durata quadriennale, per un monte ore complessivo di 2000 ore. Il monte ore è ripartito per ogni anno accademico in 500 ore, di cui:

- **231 ore di teoria;**
- **150 ore di tirocinio in strutture pubbliche e private.**
- **119 ore di formazione teorico-pratiche così suddivise:**
 - 19 ore di gruppo esperienziale**
 - 65 ore di ricerca;**
 - 35 ore di psicoterapia o di supervisione**





**ANNO
ACCADEMICO
2021/2022**

DOCENTI ORDINARI

DOCENTI STRAORDINARI

- GARANTE SCUPSSIS Prof. Anna Maria Giannini**
Professore Ordinario di Psicologia generale, Direttore del Laboratorio di Psicologia Sperimentale Applicata, Presidente del Corso di Laurea Magistrale in Psicologia Applicata ai contesti della salute, del lavoro e giuridico-forense presso l'Università La Sapienza di Roma, Psicologa, Psicoterapeuta, ha conseguito il titolo di Dottore di Ricerca in Psicologia.
- Prof. Giovanna Celia** (PhD, Psicologa, Psicoterapeuta, Direttore Didattico della SCUPSSIS, Ricercatrice in Psicologia Dinamica e Docente di Psicologia Dinamica e Psicodinamica dei Gruppi presso l'Università di Foggia, Responsabile del servizio di Counseling Psicologico dell'Ateneo di Foggia, Direttore della rivista scientifica, Psicologia e Psicoterapia oggi, Presidente della Società Italiana di Psicoterapia Integrata e Strategica SIPIS)
- Prof. Mauro Cozzolino** (professore associato in Psicologia Clinica e Direttore dell'Osservatorio sul benessere psicologico presso l'Università di Salerno, Presidente del Corso di Laurea Magistrale in Psicologia di comunità per i contesti formativi, per il benessere e per lo sport presso l'Università di Salerno, Presidente del Comitato Scientifico della SCUPSSIS, Vicepresidente della Società Italiana di Psicoterapia Integrata e Strategica SIPIS)
- Dr. Paola Matteucci** (Psicologa, Psicoterapeuta, Sessuologa Clinica, Terapeuta EMDR, Direttore Scientifico e Docente del Master in Sessuologia Clinica, presso il Centro Italiano Formazione, Ricerca e Clinica in medicina e psicologia di Napoli)
- Dr. Sara Velardi** (Psicologa forense, Psicoterapeuta, Giudice ordinario al Tribunale per i minorenni di Messina)
- Dr. Giovanni Saladino** (Psichiatra, Psicoterapeuta, Sessuologo Dirigente ASL Caserta)
- Dr. Annamaria Casale** (Psicologa, Psicoterapeuta)
- Dr. Maria Grazia Scribano** (Psicologa, Psicoterapeuta - Giudice onorario al Tribunale dei Minorenni di Roma)
- Prof. Marco Innamorati** (Psicologo, Psicoterapeuta, Professore associato di Psicologia dinamica presso l'Università di Roma "Tor Vergata")
- Dr. Simona Abate** (Psicologa-Psicoterapeuta, Ospedale Sant. Andrea, Università La Sapienza di Roma)
- Dr. Paolino Cantalupo** (Psichiatra, Psicoterapeuta)
- Dr. Teresa Basile** (Psicologa, Psicoterapeuta)
- Dr. Flaminia Cappellano** (Psicologa, Psicoterapeuta, Vicepresidente dell'Associazione di promozione sociale Pronto Soccorso per le Famiglie APS)
- Dr.ssa Simona Pierini** (Psicologa, Psicoterapeuta, Terapeuta EMDR)
- Dr.ssa Marta Podda** (PhD, Psicologa, Psicoterapeuta, Terapeuta EMDR)
- Dr. Cristina Mazza** (Psicologa, Psicoterapeuta)
- Dr. Massimo Cotroneo** (PhD, Psicologo, Psicoterapeuta)
- Dr. Mariagrazia Graziano** (Psicologa, Psicoterapeuta)

- Prof. Giorgio Nardone**
(Psicoterapeuta – Centro di Terapia Strategica di Arezzo)
- Dr. Roxanne Erickson**
(Phd, Co-Fondatrice e vice presidente della Milton Erickson Foundation)
- Prof. Roger Solomon**
(Ph. D, membro anziano dell'EMDR Insitute, consulente del Senato USA, della NASA e di varie forze dell'ordine statunitensi, collabora con la Direzione Centrale di Sanità della Polizia di Stato italiana)
- Prof. Pompili Maurizio**
(Phd, Direttore del Centro di prevenzione del suicidio dell'Ospedale Sant. Andrea, Università La Sapienza di Roma)
- Dr. Bart Walsh**
(Phd, Direttore dell'Istituto Milton Erickson di Portland, USA)
- Dr. Kathryn Lane Rossi**
(PhD, Psicoterapeuta, California, USA).



COMUNICAZIONE

E SOCIAL NETWORK

di Maria Sole Liberati

Abstract

Il presente lavoro nasce per esplorare, sondare e studiare la comunicazione umana ai tempi dei social network. Nella prima parte dell'articolo si introducono i cambiamenti di quest'ultimo millennio, uno dei quali è l'avvento di Internet e ciò che ha conseguito, nuovi strumenti come smartphone, social network, spiegando cosa sono e a cosa servono. Successivamente si citerà il lavoro di Wallance, P. (2017) *La Psicologia di Internet*, che ci permetterà di affrontare il tema della comunicazione umana tramite lo stile comunicativo dei Social. Infine, confronteremo la comunicazione umana vis a vis, con la comunicazione Social, avvalendoci di alcuni dei 5 assiomi descritti nella "Pragmatica della Comunicazione" (Watzlawick Paul, Beavin J. H., Jackson D. D., 1971).

This paper was created to explore, probe and study human communication in the time of social networks. The first part of the paper introduces the changes of this last millennium, one of which is the advent of the Internet and what it has achieved, new tools such as smartphones, social networks, explaining what they are and what they are for. Next we will cite P.Wallance's work "Psychology of the Internet"(2017) which will allow us to address the topic of human communication through the communicative style of Social. Finally, we will compare human communication vis a vis, with Social communication, making use of some of the 5 axioms described in "Pragmatics of Communication" (Watzlawick Paul, Beavin J. H., Jackson D. D., 1971).

1. Introduzione

Chi avrebbe mai pensato negli anni 80-90 che si sarebbe potuto rimanere in contatto con il mondo intero senza essere fisicamente in contatto con esso? L'arrivo dei Social all'interno della nostra quotidianità ha portato ad un drastico cambiamento nelle vite di ogni individuo, sia in positivo che in negativo, fino a causare per quest'ultimo una vera e propria patologia da dipendenza dai Social Network. La vera rivoluzione è stata possibile grazie agli smartphone, che permettono di aver a disposizione ed a portata di mano qualsiasi tipo di bisogno e necessità, dall'informazione di notizie, marketing, messaggistica istantanea, condividendo gli attimi di vita attraverso foto e video. Ogni dimensione individuale e ogni bisogno può trovare nei social soddisfazione. I social media sono diventati negli anni uno degli strumenti di comunicazione più usati, e non c'è alcun dubbio che internet abbia modificato il modo in cui interagiamo, comunichiamo e ci rappresentiamo l'uno con l'altro. La generazione degli adolescenti di oggi, come ci dimostra lo studio di Lenhart del 2005, è totalmente immersa nel mondo dei social media, e i social sono diventati il veicolo primario per la condivisione di informazioni (Lenhart, 2005). Oggi gli adolescenti hanno modo di interagire più facilmente tra loro su diverse piattaforme ed è per questo che diventa importante comprendere come questa continua connessione al mondo virtuale possa influenzare la comunicazione umana, la loro visione delle cose e la loro crescita, fisiologica, emotiva e comportamentale.

2. Statistiche tempo di utilizzo social

Ogni anno Wearesocial.com e Hootsuite fanno uscire la “Global digital”, una consistente pubblicazione di dati sull’utilizzo del web. Sono ormai oltre quattro miliardi gli utenti di internet, secondo la loro più recente relazione, la metà della popolazione mondiale.



Figura 1- Dati sul “consumo” di internet nel mondo e in Italia. Fonte: wearesocial.com

I social vanno ancora meglio, basti pensare che ogni anno ci sia un incremento del 13% e ad oggi sono 3 miliardi. Al primo social network (Facebook), se così lo possiamo definire, che ad oggi conta due miliardi di profili, bisogna aggiungere YouTube, Instagram, Twitter, LinkedIn, Snapchat, Pinterest, TikTok. Anche Whatsapp, nato per il mobile, è in continua ascesa a livello globale grazie al fatto che tre persone su quattro, ormai, possiedono un cellulare, spesso fornito di connessione a internet. Dedichiamo di media 2 ore ai propri social soprattutto tramite mobile, circa 30 milioni utilizzano lo smartphone per accedere a Facebook, Twitter, Instagram, Snapchat, TikTok; 50 milioni usano lo smartphone per navigare sul web. L’età non conta. Da anni, ormai, non si rilevano differenze significative fra giovani e meno giovani. All’età di otto anni inizia una progressiva “smartphonizzazione” dei bambini, che si conclude a 11 anni, quando tutti, ma propri tutti, hanno lo smartphone a disposizione, fino ad età poi adulte di persone che hanno 80 anni.



3. Tipi di social

Come indicato nel paragrafo precedente, ci sono diversi social network, ed ognuno con una funzione e potremmo dire anche un'età anagrafica di utilizzo più o meno stabile. Di seguito i principali con le caratteristiche annesse:

- Facebook: il più conosciuto, il più visitato, il più diffuso. In pochi non hanno un profilo FB!
- Instagram: tra i più amati tra i giovani (a gennaio 2021, il 33% degli utenti Instagram avevano un'età compresa tra i 25-34 anni, mentre il 23% avevano tra i 18 e i 24).
- YouTube: la piattaforma video più seguita!
- Twitter: rapida diffusione di messaggi tramite hashtag, formazione di trend ecc.
- LinkedIn: il social B2B per eccellenza.
- Pinterest: il social ideale per trovare l'ispirazione per qualsiasi cosa (ricette, design, arredamento, ecc.).
- TikTok: ultima tendenza del momento, utilizzato maggiormente dai millennial, la comunicazione è veicolata attraverso video.

La Royal Society for Public Health ha effettuato una ricerca per "profilare" i lati positivi e negativi delle cinque popolarissime piattaforme, chiedendo feedback a circa 1500 giovani britannici tra i 14 e 24 anni, il risultato è stato che YouTube avrebbe l'impatto più positivo, indica invece che Instagram e Snapchat sarebbero i più dannosi per il benessere psicologico dei ragazzi, creando maggiori stati di ansia tra i giovani.



4. Comunicazione nei Social

La Graduate School del Maryland University College che si occupa di psicologia delle relazioni e dell'apprendimento, in particolar modo l'insegnante Patricia Wallace(2017), sostiene che Internet è il nuovo mondo in cui avvengono le interazioni, ponendo attenzione per una nuova analisi. L'essere umano ha impiegato milioni di anni di evoluzione per prendere dimestichezza con le interazioni umane faccia a faccia, al contrario con il mondo digitale solamente pochi decenni, ed adesso è il luogo dove si svolge gran parte delle relazioni umane, con strumenti e modalità del tutto differenti. Una delle principali differenze è il contatto vis a vis e la distanza fisica, ci sono poi da valutare tutti gli aspetti sulla comunicazione indiretta, del pubblico che legge e ci ascolta, la possibilità di utilizzare l'anonimato, la mancanza di feedback immediato, quello che si utilizza attraverso la rete sono messaggi di testo, audio, video e immagini. Al contempo non possiamo non valutare Internet come un motore senza precedenti di innovazione e sviluppo umano. (Wallance 2017). Non dobbiamo dimenticare che l'utilizzo di Internet nella comunicazione apporta anche dei cambiamenti comportamentali, trasformandoci in persone diverse, come quando siamo al mare o in ufficio, perché influenzati dal contesto e ambiente teniamo comportamenti diversi, Internet diventa un nuovo ambiente sotto certi aspetti per influenzarci e trasformarci. Molte persone costruiscono online un'immagine positiva di se, che è una versione potenziata di se stessa, valorizzando le caratteristiche positive e smorzando quelle negative, si assiste a volte a vere creazioni di nuove identità virtuali rispetto alla realtà, anche solo per poter sperimentare qualcosa di diverso. (Wallance 2017) In rete abbiamo il controllo su tutto, possiamo modificare, correggere e cambiare ciò che non ci piace per apparire meglio a noi stessi ed agli altri, attraverso software specifici. Un maggior cambiamento sta avvenendo nella comunicazione umana che, come spiega Wallance, prima era composta di segnali verbali e non verbali, come il feedback immediato, di un movimento del volto, uno sbadiglio, il movimento oculare o una determinata postura. Per spiegare al meglio il cambiamento in atto possiamo far riferimento al volume della "Pragmatica della comunicazione umana" (Watzlawick Paul, Beavin J. H., Jackson D. D.,1971). Nel 1967, Paul Watzlawick e altri importanti esponenti della Scuola di Palo Alto pubblicarono l'esito delle loro importanti ricerche in un volume che tuttora rappresenta il principale punto di riferimento nel mondo della comunicazione interpersonale, in questo volume vengono definiti i 5 assiomi della comunicazione umana (Watzlawick Paul, Beavin J.H., Jackson D. D.,1971) mettendo a confronto lo stile comunicativo tramite i social e la comunicazione umana spiegata nella pragmatica della comunicazione, farò riferimento non ha tutti i 5 assiomi ma solamente a coloro che in base alla comunicazione social attuale, possono portare problemi comunicativi o cambiamenti nelle relazioni umane. Il primo assioma "Non si può non comunicare". La non-comunicazione è impossibile perché qualsiasi comportamento comunica qualcosa di noi ed è impossibile avere un non-comportamento. Per quanto una persona con la sua passività e i suoi silenzi trasmetta la volontà di non comunicare con un altro individuo, sta comunque inviando un messaggio, e quindi, comunica di non voler comunicare. Pensiamo a quando siamo in treno e non abbiamo voglia di interagire con la persona che abbiamo davanti, sarà capitato a tutti di mettersi le cuffiette, far finta di dormire o leggere un libro, cercare in tutti i modi di non incrociare lo sguardo dell'altro per non far partire una conversazione. Questo riportandolo nella comunicazione dei social network in cui manca la possibilità di avere un contatto fisico con l'altro, può portare ad incomprensioni, immaginiamo che mandiamo un messaggio ad una persona e quella persona, non ci risponde, visualizza ma non ci risponde,

cosa pensiamo? Che non vuol parlare con noi, che ha da fare, ecc., il messaggio veicolato dal silenzio (da una non risposta) in questo caso ha molti significati diversi, che non sono strettamente correlati a quello di non voler comunicare con l'altro, o per lo meno in quel momento. Secondo assioma: "All'interno di ogni comunicazione si possono individuare due livelli. Il primo livello è quello del contenuto, e dice "cosa" stai comunicando; il secondo è quello della relazione, e indica il "tipo di relazione" che vuoi instaurare con la persona a cui ti rivolgi". I messaggi che gli esseri umani si scambiano tra loro non possono essere considerati mere trasmissioni di informazioni. Oltre al contenuto oggettivo del linguaggio, ossia i dati che esso trasmette in superficie, c'è anche un aspetto che definisce la relazione stessa dei soggetti interessati. Per fare un esempio molto semplice, ma allo stesso tempo pratico, la frase "apri la finestra" esprime un contenuto (la richiesta di aprire la finestra) e potrebbe essere pronunciata con tono tranquillo o aggressivo, stabilendo due tipi di relazioni diverse con l'interlocutore. In sostanza, conta "che cosa diciamo" e anche "come lo diciamo". Ogni comunicazione comporta di fatto un aspetto di metacomunicazione che determina la relazione tra i comunicanti. Se pensiamo alla comunicazione scritta per messaggi questo non può avvenire e può portare a fraintendere il tono con cui l'interlocutore ci invia il contenuto del testo. Quarto assioma: "la comunicazione avviene attraverso i canali verbali e non verbali. Il primo utilizza modalità digitali (convenzione semantica), il secondo criteri definiti analogici (comunicazione non verbale, come postura, gesti, espressione del viso, inflessioni della voce, ritmo e cadenza delle parole...)" (Watzlawick Paul, Beavin J. H., Jackson D. D., 1971). La congruenza tra i due sistemi è un elemento a cui facciamo continuamente riferimento nel corso delle nostre interazioni con gli altri. Se una persona afferma di essere interessata a ciò che stiamo raccontando e poi evita di guardarci negli occhi, si verifica una discrepanza tra il contenuto e la forma che mina l'esito della conversazione stessa, in questo caso con la comunicazione tramite social, quindi comunicazione attraverso solo il canale verbale o canale digitale questo può incidere sull'efficacia di ciò che si vuole comunicare. I social permettono anche però di inviare audio in cui l'aspetto indicato dal secondo assioma possono essere regolati attraverso il tono della voce, ma che non possono essere esplicitati dal quarto assioma, siccome manca la possibilità di verificare il canale non verbale. Anche nel terzo assioma: "Un osservatore esterno può considerare una serie di comunicazioni come una sequenza ininterrotta di scambi. Chi però partecipa all'interazione tende a 'punteggiare' il flusso comunicativo secondo il proprio punto di vista, così che ciò che viene affermato dal proprio interlocutore acquista il valore di uno stimolo o di un rinforzo, mentre la propria interazione assume il valore di una risposta" (Watzlawick Paul, Beavin J. H., Jackson D. D., 1971), l'esempio tipico che può spiegare meglio questo assioma è l'esempio tra marito e moglie che entrambi vogliono avere ragione basandosi soltanto sul proprio punto di vista e di percezione della realtà. Nella comunicazione tramite social questo può avvenire molto più facilmente per gli assiomi indicati in precedenza che non possono essere rispettati, per esempio un messaggio scritto, senza una punteggiatura corretta può avere un diverso significato, l'interlocutore inoltre inserisce anche il suo vissuto e la sua percezione che ha in quel momento per interpretarlo, come si può immaginare può portare a situazioni in cui si discute mettendo avanti il proprio punto di vista che il significato di ciò che si voleva dire.

5. Conclusioni

Online è più difficile esprimersi in maniera sottile, quindi le comunicazioni appaiono più brusche e aggressive. Online, siamo insomma meno capaci di interpretare le comunicazioni testuali con precisione, anche quando il mittente pensa che il significato dovrebbe essere ovvio. Per questo stesso motivo le piattaforme social si sono evolute, dando la possibilità di migliorare la comunicazione attraverso la possibilità di inviare, audio o video o effettuare videochiamate, ma che non sempre è possibile utilizzare. Sarebbe interessante effettuare studi specifici per capire se le nuove generazioni stanno creando dei nuovi codici comunicativi rispetto a quelle studiate fin ora per la comunicazione umana vis a vis. Questi studi ci darebbero modo di capire come l'uomo e la sua comunicazione si evolve e in che modo si adatta al cambiamento. Soprattutto ad oggi che la tecnologia sta prendendo un ruolo molto importante per le comunicazioni e interazioni umane, basti pensare al Lockdown, allo Smart working, alla DAD, Università e corsi online.

Riferimenti bibliografici

- http://www.psicologo-parma-reggioemilia.com/dipendenza_internet_sintomi.html
<http://www.psicoattivo.com/instagram-e-il-social-media-col-piu-elevato-impatto-negativo-sul-benessere-psicologico-dei-giovani/>
<https://nova.ilsole24ore.com/nova24-tech/i-cinque-sintomi-di-dipendenza-da-social-media/>
https://www.repubblica.it/salute/ricerca/2017/03/21/news/rete_internet_psicologia-161065612/
https://www.repubblica.it/tecnologia/socialnetwork/2017/05/19/news/instagram_fa_male_ansia_depressione_e_fumo_e_il_social_network_peggiore_fra_i_5_pi_u_usati-165829519/
<https://flore.unifi.it/retrieve/handle/2158/866727/28891/TESI%20MONICA%20MILANI3%20%282%29.pdf>
<https://festivalpsicologia.it/argomenti/adolescenti-e-social/>
<https://www.stateofmind.it/2011/12/facebook-psicologia/>
 Pragmatica della comunicazione umana (Paul Watzlawick, Janet Helmick, Beavin Don D. Jackson, 1971)
 P. Wallace (2017), La psicologia di Internet. Editore Raffaello Cortina



dott.ssa Maria Sole Liberati
 Psicologa, specializzanda Scupsis

Un modello di didattica innovativa.

Formare gli studenti per
far fronte alle sfide
del 21esimo secolo,
creativi e innovatori,
disponibili al cambiamento.



Digital Learning A.S. 2020/2021
dotazione di un iPad ad ogni alunno iscritto.

innovazione didattica
dalla primaria al liceo

www.seraphicum.com

Roma - Via del Serafico, 3 Tel. **06.51.90.102**



NIDO *Bilingue*

SCUOLA INFANZIA *Bilingue*

PRIMARIA

SECONDARIA DI PRIMO GRADO

LICEO SCIENTIFICO TRADIZIONALE

LICEO SCIENTIFICO SPORTIVO

LICEO SCIENTIFICO QUADRIENNALE

LICEO LINGUISTICO

LICEO MUSICALE E COREUTICO

COMPLESSO SCOLASTICO
SERAPHICUM



La Scuola

Il complesso scolastico



Il Serafino



Complesso Scolastico

Seraphicum

Secondaria
di I grado

Secondaria
di II grado

Corsi



Scupsis

Scuola di Psicoterapia
Strategia Integrata

Corsi
post
Universitari

Corsi di lingue



Cambridge English

CAMBRIDGE ENGLISH
Language Assessment
Authorised Open Centre

Esami



Ministero dell'Istruzione
dell'Università e della Ricerca

A.N.I.N.S.E.I.
CONFINDUSTRIA FEDERARIE
Scuola Associata



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

Member of



UNESCO
Associated
Schools

© 2016 - Powered by Digiting - Hosting by Crluma

www.seraphicum.com

LO PSICOLOGO LASCIA LA POLTRONA

INTERVISTA AL DOTTOR VITALE IGOR ED IL MONDO DEI PROGETTI EUROPEI

di Giulia Zucchini

Abstract

Siamo abituati a pensare che il posto dello psicologo sia quello classico: in studio, seduto sulla poltrona, qualche dispositivo tra il terapeuta ed il paziente, quadri armonici per un buon setting, camicie e tailleur. Se non fosse solo questo? In questo articolo intervisto il Dottor Igor Vitale che da anni si occupa di scrivere, vincere e partecipare a progetti europei in giro per il mondo, ingaggia di continuo nuovi psicologi, fa corsi di formazione internazionali, ha molte collaborazioni e la poltrona la usa solo per scrivere nuovi progetti. Spero con questa intervista di dare una nuova prospettiva a chi si è appena laureato e trova la poltrona un po' stretta, a chi si è ormai laureato da un po' e vuole mettersi alla prova con nuove esperienze o a chi, come me, ama la sua poltrona ma ama anche lasciarla due o tre volte l'anno.

We're used to thinking that the psychologist is positioned in the classic way: in a therapist's office, sitting on a chair, some furniture between the patient and the therapist, harmonic pictures for a good setting, suit and white coat. What if it were more than this? In this article I'm going to interview Dr. Igor Vitale who has been writing, winning and participating to European projects around the world. He constantly hires new psychologists, he holds international training courses and has many collaborations; he only uses his chair to write new projects. Through this interview I hope I can give a new outlook to young graduates who find the chair a little too tight and limiting; to those who graduated some time back and would like to take on new challenges or to those who, like me, love their chair but don't mind leaving it two or three times a year.

Introduzione

Igor è un mio collega ma non solo, è anche un mio ex compagno di università ed un mio caro amico. Studiammo assieme alla triennale di Urbino ed ancora oggi, dopo molti anni quando siamo insieme videochiamiamo un nostro insegnante, il Professor Palma Fulvio che è stato utilissimo in maniera diversa ai nostri percorsi accademici e lavorativi. Ho conosciuto il Dottor Vitale che aveva i capelli lunghi, suonava in una rock band, era timido e già all'epoca molto intelligente e portato per materie a me incomprensibili come la statistica. Mi aiutò a scrivere la tesi, la parte di statistica appunto. Il tempo poi ci fece perdere di vista finché un giorno, in un viaggio in solitaria in Romania, posto una foto su facebook ed Igor mi scrive dicendo che era in Romania anche lui. Andammo a cena e mi racconta del suo lavoro, dei progetti Europei e mi si apre un mondo. Un mondo che vorrei far conoscere anche a voi lettori perché lo reputo davvero interessante. L'intervista è stata fatta a Cipro a Maggio 2022, proprio in sede di un progetto Europeo.

Intervista

Giulia: Buongiorno a tutti, oggi siamo qua per intervistare il Dottor Igor Vitale, psicologo esperto di progettazione europea. Questa intervista è per la rivista scientifica *psicologia clinica e psicoterapia oggi* con direttrice la Dottoressa Giovanna Celia che saluto e ringrazio. Anzi tutto Igor come stai?

Igor: Molto bene. È stato un viaggio interessante, abbiamo fatto un corso di formazione su come progettare un progetto Erasmus, formazione successiva, le mobilità di formazione, gli eventi e ora stiamo registrando parte di video lezioni e di contenuti educativi.

Giulia: Come prima domanda vorrei tu mi dicessi chi sei e di cosa ti occupi, non ti ho presentato in maniera idonea, vorrei lo facessi tu.

Igor: Sono uno psicologo, mi occupo di psicologia del lavoro, ho studiato scienze psicologiche del lavoro ad Urbino, poi a Padova psicologia sociale del lavoro e della comunicazione. Nella mia carriera mi sono occupato prettamente di corsi di formazione, di consulenza aziendale e selezione del personale. Poi dal 2015 ho cominciato a lavorare prettamente all'estero per una casualità, ho fatto il mio primo corso di formazione in Romania, sono entrato all'interno di un progetto Erasmus con finalità di identificare le telefonate di emergenza sospette con i vigili del fuoco. Da lì ho iniziato a studiare i progetti: come si scrivono, quali sono le regole x avere buone probabilità di vincere e tutti i regolamenti che ci sono dietro. Quindi nel 2016 per scherzo mi sono detto, provo a mandare un progetto europeo. Ho preso 68. Grande bocciatura. Ho riprovato gli anni successivi, il secondo anno ho preso 86.5, sono stato bocciato per mezzo punto. Solamente al terzo anno leggendo le valutazioni e i report europei ho vinto il mio primo progetto che è finito non troppo tempo fa e si chiamava Young Ethical Leaders, per aumentare la leadership etica nei giovani: è giusto aumentare le capacità imprenditoriali ma dobbiamo anche occuparci delle responsabilità sociali di impresa.

Giulia: Bene, mi hai anticipato, perché la domanda successiva sarebbe stata: come sei entrato a far parte del mondo dei progetti Europei? Questa breve intervista serve più che altro a spostare il focus dallo psicologo seduto nella sua poltrona ed aprire nuovi orizzonti di possibilità, di cui uno dei possibili orizzonti è proprio quello dello psicologo all'interno di progetti europei. Quindi Igor dicci, è facile entrare in questo mondo?

Igor: I progetti Erasmus sono molto inclusivi e in verità non c'è un metodo per entrare. Chiunque può partecipare, molte persone confondono i progetti Erasmus con i progetti universitari, scambi tra studenti di università diverse. I progetti Europei, come dicevo sono aperti a tutti: scuole di ogni ordine e grado, università, adulti, giovani, non c'è un limite. Anche le organizzazioni partecipanti possono essere di qualsiasi tipo. La difficoltà è avere l'approvazione di progetto, non è facile vincere e ciò può scoraggiare all'inizio. Ci sono centinaia di proposte che vengono mandate in commissione Europea. Come prima cosa si dovrebbe andare su Erasmusplus.it che è il sito ufficiale in italiano dei progetti Erasmus dove si può trovare la guida al programma con il regolamento e tutte le istruzioni per partecipare. La modalità per avere più probabilità di vittoria è dedicarci 2 o 3 mesi a tempo pieno in ufficio, nella famosissima poltroncina che ho conosciuto molto bene negli ultimi mesi, a scrivere a provare, perché non è facile, bisogna studiare molto. Non solo il manuale, che è l'unica fonte ufficiale per capire come scrivere un progetto, ma tutto ciò che c'è dietro, perché aperto il manuale si leggono le priorità europee, ci sono molti documenti da studiare: tutti i piani e direttive europee, ad esempio quest'anno c'è stata una novità: hanno introdotto un nuovo sistema di

validazione delle competenze, cioè micro credenziali, fino a poco tempo fa non esisteva. Di certo non può essere un'attività occasionale ma da seguire.

Giulia: Anche tu mi confermi che lo psicologo deve sempre studiare, ed essere in continua formazione.

Igor: Sì, lo psicologo deve sempre studiare tantissimo. Se invece però vuoi partecipare e non hai tutto questo tempo da investire, il consiglio migliore che posso dare è andare a studiarsi le small scale partnerships sono i progetti a scala piccola, progetti molto brevi da scrivere, meno competitivi, sicuramente con un budget minore ma sono fatti apposta per chi inizia, per chi vuole entrare nel sistema.

Giulia: Qual'è il luogo che ti è piaciuto di più tra tutti i tuoi viaggi?

Igor: Il luogo che mi è piaciuto di più è Bucarest in Romania perché è il primo luogo che ho visitato per lavoro, è stata un'esperienza bellissima con una accoglienza fantastica, ho anche imparato un po' di Romeno, ma sono passati ormai 8 anni era il 2014.

Giulia: Ma invece Igor, se una persona volesse far parte della tua équipe e partecipare a progetti Europei, come dovrebbe muoversi?

Igor: Candidarsi è molto facile, si fa su internet su Igorvitale.org sul menù in alto a destra trovate la sezione collabora con noi. Dopo averlo compilato, arriva una mail automatica dove si richiedono tutte le caratteristiche, le preferenze ed anche un'autovalutazione puramente orientativa che verrà poi controllata. Si richiede ad esempio la conoscenza dell'inglese che è abbastanza determinante, si richiede la disponibilità di tempi a viaggiare, i tipi di percorrenza preferiti, i mezzi di trasporto preferiti, competenze di gestire riunioni, parlare in pubblico, fare ricerca, produrre contenuti scritti. Consiglio di farlo in ogni caso perché io sono uno psicologo e molti progetti sono sulla psicologia, ma spesso la psicologia è un'angolazione di progetti più ampi che possono trattare di qualsiasi settore lavorativo.

Giulia: Bene Igor, grazie mille per tutte le informazioni che ci hai dato e al prossimo progetto europeo.

Igor: Grazie a voi, e sì, al prossimo viaggio.



Dott.ssa Giulia Zucchini

Psicologa, Neuropsicologa, psicoterapeuta strategico integrata

Un modello di didattica innovativa.

Formare gli studenti per
far fronte alle sfide
del 21esimo secolo,
creativi e innovatori,
disponibili al cambiamento.



Digital Learning A.S.2020/2021
dotazione di un iPad ad ogni alunno iscritto.

innovazione didattica
dalla primaria al liceo

www.seraphicum.com

Roma - Via del Serafico, 3 Tel. **06.51.90.102**



NIDO *Bilingue*

SCUOLA INFANZIA *Bilingue*

PRIMARIA

SECONDARIA DI PRIMO GRADO

LICEO SCIENTIFICO TRADIZIONALE

LICEO SCIENTIFICO SPORTIVO

LICEO SCIENTIFICO QUADRIENNALE

LICEO LINGUISTICO

LICEO MUSICALE E COREUTICO

**PSICOLOGIA CLINICA
PSICOTERAPIA OGGI**