

OPI | V



Ordine degli Psicologi
Consiglio Regionale del Veneto

Editoriale del Presidente

**Osservazioni
al piano socio-sanitario**

Rassegna stampa

**Contributi dei consiglieri
e degli iscritti**

Sommario

3 EDITORIALE DEL PRESIDENTE

CONTRIBUTI DEI CONSIGLIERI

- 8 Osservazioni al Piano Socio Sanitario della Regione Veneto
- 23 Diritti dell'Utente e Riforma delle Professioni
- 25 DSA - Disturbi Specifici dell'Apprendimento: prospettive e riflessioni
- 27 Vivere con un defibrillatore: aspetti psicologici
- 30 L'Ordine degli Psicologi del Veneto ed il processo di valutazione del rischio stress

RASSEGNA STAMPA

- 34 Gli Psicologi e la crisi economica
- 35 Protocollo d'intesa
- 50 Rettifica sul Corriere del Veneto

CONTRIBUTI DEGLI ISCRITTI

- 54 La figura dello psicologo nel servizio adozioni
- 56 Antropologia Simbolica: il simbolo nei differenti approcci di Victor Turner e Clifford Geertz
- 70 Tra moglie e marito gli psicologi ci mettono il dito: definizione e aspetti teorici sulla "soddisfazione di coppia"
- 72 L'adolescente e la scuola, il mondo dello sport e la società
- 75 Consulenza clinica. Intervento dello psicoterapeuta con una equipe interdisciplinare di un servizio residenziale per pazienti psichiatrici (ex manicomio)
- 78 "La relazione e le modificazioni neurologiche"
- 80 Saper condurre un colloquio è il primo passo per diventare uno psicologo forense professionista
- 82 "Similia similibus curantur" nella pratica clinica
- 86 L'incontro tra Giovanna e "il suo labrador". Riflessioni educative ed emotive sulla relazione uomo-animale
- 88 Cosa ci manca per sfondare?

- 89 I dolori di un giovane specializzando
- 91 Psicologia al Lavoro: applicazioni pratiche della psicologia del lavoro ai giorni nostri
- 93 Verso la deistituzionalizzazione
- 95 Occhio e psiche: dall'analisi visiva all'incontro con le sofferenze dell'anima
- 105 Emozioni in libertà. Il rituale dello zaino: un'esperienza per gestire la separazione dal gruppo classe
- 107 Lo psicologo: un esperto della comunicazione umana
- 109 Catastrofi: l'emergenza e la comunità
- 111 Lo psicologo: un esperto della comunicazione umana
- 115 Mal d'amore
- 117 L'anziano in famiglia, la famiglia per l'anziano
- 119 Un grande dono che ci ha fatto Bert Hellinger
- 121 La ragazza che voleva ritirarsi dall'Università
- 125 Stili di pensiero e nuove metodologie nell'apprendimento
- 127 Lo sport, gioco o lavoro?
- 128 Famiglia multiproblematica e minori
- 133 L'etica riguarda la psicologia? Osservazioni artt. 3 e 4 Codice Deontologico
- 135 La psicologia e il Codice Deontologico degli Psicologi Italiani: intervista al prof. Sadi Marhaba
- 137 Una scelta coraggiosa?

139 SEGNALAZIONI PER LA LETTURA

145 ELENCO ISCRITTI

217 RENDICONTO FINANZIARIO 2010

245 PREVENTIVO E RENDICONTO FINANZIARIO 2011

301 BILANCIO DI PREVISIONE 2012

311 CONFRONTO BILANCIO DI PREVISIONE 2011-2012

Cara Collega, caro Collega,

è con vero piacere che ti presentiamo il nuovo notiziario dell'Ordine degli Psicologi del Veneto, che finalmente esce dopo più di due anni di latitanza.

Non negando i problemi che ci sono stati – e ci sono tuttora - in Consiglio, e le relative responsabilità di questa lunga attesa, vogliamo comunque pensare positivamente e confidare che il peggio sia passato.

Tuttavia in questi due anni non sono mancate le informazioni in quanto, utilizzando i mezzi informatici più rapidi, economici e accessibili ormai da tutti noi, il computer e la connessione internet, ti abbiamo sempre aggiornato in merito alle iniziative, agli eventi e alle attività di interesse per la nostra professione, inviandoti numerose newsletter.

Ma non abbiamo certo dimenticato che leggere su carta, l'esperienza tattile, la fisicità e la permanenza della carta, è altra cosa, e abbiamo quindi deciso di stampare il bollettino anche in formato cartaceo (in versione ridotta rispetto alla versione web), inserendolo all'interno della busta contenente l'Agenda 2013 che, come ogni anno, inviamo a tutti gli scritti dell'Ordine del Veneto.

Come potrai leggere, il notiziario nella versione web contiene anche tutte le informazioni istituzionali che, per la chiarezza e trasparenza di Ente pubblico quale noi siamo, doverosamente e con piacere pubblichiamo, tra cui i bilanci preventivi e consuntivi, le iscrizioni, le cancellazioni, i trasferimenti, le prese d'atto delle specializzazioni in psicoterapia, e altro ancora.

DUE FORMATI DEL BOLLETTINO DELL'ORDINE

Poiché la mole dei contenuti raccolti in questi due anni (sono numerosi i col-



leghi che hanno inviato i loro scritti, diversi sono i bilanci e le relative relazioni deliberate, tantissimi i colleghi che si sono iscritti, specializzati, ecc.), avrebbero oltremodo appesantito la lettura del bollettino in formato cartaceo, abbiamo optato per la pubblicazione completa, di più di trecento pagine, solamente on line, scaricabile dal sito web dell'Ordine degli Psicologi del Veneto. Ci

auguriamo che la scelta dei due formati del notiziario, web e cartaceo, permetterà di fruire sia di un notiziario completo delle informazioni raccolte in questi due anni (versione web) che di informazioni di più agevole lettura con tutti i contributi dei colleghi (versione cartacea) nonché, aspetto non marginale, contenere i costi di stampa e di spedizione che, a fronte di un notiziario così corposo, sarebbero stati significativamente superiori.

Riprendiamo quindi il filo della nostra comunicazione aggiornandoti brevemente su alcune - certamente non tutte - delle attività che l'Ordine ha svolto, e sta svolgendo, in questi anni.

GRUPPI DI LAVORO

Il Consiglio dell'Ordine ha deliberato la costituzione di diversi gruppi di lavoro per approfondire molti dei settori d'interesse e di sviluppo della professione dello psicologo. Le attività di alcuni di essi, composti soprattutto da colleghi con esperienza nello specifico settore, hanno cercato di comprendere, definire e dettagliare il ruolo dello psicologo nelle diverse e specifiche aree professionali, ovvero chiarire quali e quante sono le buone pratiche auspicabili dello psicologo per poter intervenire efficientemente ed efficacemente nei diversi settori della psicologia. Solo per citarne alcuni, il Consiglio ha deliberato in merito alle proposte delle buone pratiche



auspicabili dello psicologo che lavora o che lavorerà nell'ambito della neuropsicologia, nell'ambito dei disturbi dell'apprendimento, nell'ambito giuridico-forense, dello sport, dello stress lavoro correlato e dell'area anziani. Tracciare le buone pratiche significa evidenziare l'importanza di una preparazione ed esperienza che lo psicologo deve avere nei diversi ambiti lavorativi dove interviene professionalmente; significa anche tutelarsi dai sempre più numerosi abusi di professione, sottolineare e sostenere la qualità dell'intervento dello psicologo, come sempre più richiesto, oltre che dagli stessi colleghi, anche dagli enti, dalle istituzioni, dai servizi sanitari e sociali e dalla società.

In questi ultimi anni stanno aumentando gli ambiti e i settori di intervento dove gli psicologi possono – e devono – dare il loro fattivo contributo per il benessere e la salute delle persone e della comunità, e i gruppi di lavoro hanno pertanto svolto un importante lavoro istruttorio per il Consiglio negli ambiti professionali come, p. e., la psicoterapia - nelle sue diverse articolazioni teorico-concettuali - la psicologia giuridica, l'età evolutiva, la salute mentale, le dipendenze, lo sport e l'attività fisica, la terza – e verde – età, il lavoro e le organizzazioni, e altri ancora.

Le attività svolte hanno inteso approfondire le conoscenze e le esperienze psicologiche generali e specifiche e, per queste ultime, non è più accettabile pensare che essere psicologo comporti - automaticamente - una competenza omnicomprendensiva in tutti i settori della psicologia ma è invece necessario, come anche rilevato da alcuni articoli del nostro codice deontologico, che lo psicologo possa e debba intervenire solo laddove è realmente competente. E i requisiti auspicabili vanno unicamente in tale direzione in quanto, come già detto, sono i colleghi stessi, insieme agli enti e alle istituzioni, che richiedono all'Ordine di chiarire quali sono le specificità nei diversi ambiti di intervento della professione.

RIDUZIONE DELLA QUOTA ANNUA DELL'ORDINE

Siamo fieri di aver ottenuto il consenso di quasi tutti i consiglieri dell'Ordine in merito alla proposta del sottoscritto di diminuire la quota di iscrizione annuale portandola al minimo possibile che, come previsto dalla legge, è stabilito dal Consiglio Nazionale dell'Ordine, ovvero a euro centoquaranta. Già da quest'anno dunque, tutti noi iscritti all'Ordine degli Psicologi del Veneto, paghiamo quindici euro in meno rispetto al 2011: si tratta di una diminuzione di circa il 10%, abbassamento che riteniamo non solo simbolico ma un fattivo contributo ai giovani iscritti che iniziano a muoversi nel mondo del lavoro e che devono investire economicamente per promuovere la propria professionalità, ma anche ai colleghi "più anziani" di iscrizione, dando dimostrazione concreta del nostro impegno.

Purtroppo non è stata accolta dal Consiglio Nazionale la richiesta di abbassare ulteriormente la quota minima a euro centotrenta e, solo per un mero confronto, centoquaranta euro è la stessa cifra richiesta, obbligatoriamente e annualmente, dall'Enpap, il nostro ente di previdenza, per l'indennità di maternità (dove, invece, ma non approfondiamo, l'ente di previdenza dei giornalisti, ne chiede solamente un terzo...).

Chiaramente, aver deliberato l'abbassamento della quota di iscrizione ha comportato minori entrate per l'Ordine che si quantificano in più di centomila euro annue ma questo, lo sottolineiamo, non va affatto ad influire sulle attività e sui servizi per gli iscritti che sono comunque garantiti grazie alla gestione oculata di questi anni e alla corrispondente diminuzione di altri capitoli di spesa, tra cui gli emolumenti ai consiglieri.

Se vuoi capire meglio e in dettaglio quali e quanti risparmi di spesa e aumenti di risorse a disposizione degli iscritti abbiamo deliberato, ti invitiamo a leggere l'ultimo articolo del notiziario (nella versione web), dove vengono con-

frontati i bilanci di previsione del 2011 con il 2012.

Continueremo a fornire e potenziare i servizi gratuiti di consulenza fiscale e legale, unitamente alle informazioni, agli incontri e ai servizi utili per l'avvio e lo sviluppo della professione, attività particolarmente importanti per i nuovi colleghi.

Il Consiglio dell'Ordine, nella seduta del 25 ottobre scorso, anche su proposta dei gruppi di lavoro, ha "prenotato la spesa" per un importo fino a euro centocinquanta mila per realizzare seminari, convegni e iniziative di promozione, sviluppo, aggiornamento e approfondimento nei diversi settori della professione nelle seguenti aree (ordinate alfabeticamente e non per priorità): area anziani e psicologia positiva, deontologia professionale, diffusione dell'importanza e dell'efficacia della psicoterapia, disturbi dell'apprendimento e psicologia scolastica, neuropsicologia, psicologia del lavoro e organizzazioni, psicologia dello sport, psicologia giuridica, psicologo di base, salute mentale, stress lavoro correlato e azioni di miglioramento, tutela dei minori, tutela della professione, umanizzazione delle cure (con la riedizione del convegno del 14 novembre per permettere la partecipazione ai colleghi esclusi per mancanza di posti), violenza sessuale.

Per tutti gli eventi ci impegniamo a realizzarli gratuitamente per gli iscritti e con crediti ECM.

IL DISAGIO PSICOLOGICO CONSEGUENTE ALLA CRISI ECONOMICA

La crisi economico finanziaria di questi anni non ha colpito solo le fasce più deboli della società, ma anche la parte produttiva del nostro paese e, soprattutto per questi ultimi, la Regione Veneto. Purtroppo sono numerosi i suicidi di imprenditori, ma anche di lavoratori disoccupati, che hanno perso tutto a causa dei dissesti economici. Siamo fermamente convinti che, come psicologi, dobbiamo sostenere con forza e orgoglio il nostro mandato sociale, mettendoci realmente e fattivamente a disposizione delle persone

in difficoltà. Con tali premesse abbiamo pertanto inteso promuovere conferenze stampa con gli enti e le istituzioni venete e abbiamo firmato, nel mese di agosto scorso, il primo protocollo d'intesa con un'associazione nata in Veneto ma presente su tutto il territorio nazionale, l'Associazione Speranza al lavoro, per intervenire a favore degli imprenditori e delle loro famiglie, e più in generale, di tutti coloro che, colpiti dalla crisi economica, necessitano di un supporto psicologico, supporto che sosteniamo determinante per poter comprendere, riformulare e ritrovare il benessere psicologico con se stessi e i propri cari.

L'Ordine ha quindi deciso di diffondere e comunicare la disponibilità degli psicologi anche a tutte le istituzioni del Veneto, al Consiglio regionale del Veneto in primis, per poter così attivare e promuovere una rete attiva ed efficace in grado di affrontare e superare questo periodo di particolare difficoltà.

Siamo pertanto orgogliosi delle numerosissime adesioni all'iniziativa dei colleghi veneti che ringraziamo per la loro disponibilità, nella consapevolezza dell'importanza del nostro lavoro di psicologi per la salute e il benessere delle persone.

L'ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO E SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA

Abbiamo lungamente discusso – e continueremo a farlo – in merito ai rapporti dell'Ordine con le diverse Scuole di Specializzazione del Veneto, sia private che pubbliche. Siamo pertanto determinati ad attivare un confronto con le Scuole di Specializzazione in merito alle modalità e ai contenuti della formazione in psicoterapia non intendendo con questo, beninteso, mettere in discussione l'autonomia delle scuole stesse soggette, a tal fine, al controllo del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, e non certo dell'Ordine.

Pertanto vorremmo, attraverso il dialogo e il confronto e non con la contrap-



posizione, intraprendere un percorso virtuoso e condiviso sulle tematiche della valorizzazione della psicoterapia, della specializzazione dello psicologo, della qualità della sua formazione e dell'efficacia dell'intervento psicoterapeutico. E, in merito a quest'ultimo aspetto, abbiamo il dovere di divulgare e informare le istituzioni e la cittadinanza di quanto importante e decisivo sia l'intervento psicoterapeutico per trasformare positivamente il disagio e le difficoltà delle persone.

Come Ordine professionale abbiamo un unico obiettivo: dare il nostro contributo di ente pubblico non economico istituito dalla legge 56/89, per il miglioramento, lo sviluppo e il potenziamento della professione dello psicologo e dello psicoterapeuta.

Ed è con questo intento che, anche sollecitati da alcune Scuole di Specializzazione in Psicoterapia del Veneto, intendiamo attivarci celermente con l'attivazione di una "Consulta delle Scuole di Specializzazione in Psicoterapia".

PIANO SOCIO SANITARIO DEL VENETO (PSSR) 2012-2016

Il 20 giugno 2012 il Consiglio Regionale del Veneto ha approvato il nuovo Piano Socio Sanitario 2012-2016, dopo più di sedici anni dal precedente. Il nuovo Piano Socio Sanitario è particolarmente importante poiché la regione Veneto ha recepito l'integrazione del mandato sociale con il mandato sanitario. Questa decisione ha comportato tali e tante conseguenze concettuali e culturali, nonché connessioni e risvolti operativi, che si rifletteranno su tutta la cittadinanza nei prossimi anni coinvolgendo, nel nostro ambito, non solo i colleghi che lavorano nella sanità pubblica, ma anche tutti gli psicologi, liberi professionisti o dipendenti di enti e cooperative che siano.

Dopo l'editoriale, nella versione web, trovate il documento dove come Ordine degli Psicologi del Veneto abbiamo chiesto importanti richieste di integrazione e modifiche. Siamo pertanto soddisfatti che siano state quasi tutte accolte nel

PSSR approvato (come, p.e., l'autonomia della psicologia nelle cure palliative, l'inserimento nel PSSR della sperimentazione dell'approccio biopsicosociale, ovvero dello "psicologo di base", lo psicologo nella valutazione della disabilità, e altro ancora).

L'accoglimento di tali richieste è stato ottenuto certamente grazie, anche e soprattutto, al fondamentale lavoro di squadra che abbiamo iniziato più di tre anni fa con il progetto obiettivo tutela della salute mentale della regione veneto.

Il confronto e la condivisione con tutti i colleghi, consiglieri e non, che hanno lavorato e sostenuto la professione dello psicologo per la salute e il benessere delle persone, hanno permesso di organizzare vere e proprie "azioni di pressing" sulla politica; azioni che hanno determinato tali positivi risultati. Ciò dimostra che quando lavoriamo insieme possiamo ottenere risultati fattivi e concreti: insieme con le istituzioni e le rappresentanze della nostra categoria, insieme con l'ex facoltà di psicologia, insieme con i sindacati e con le associazioni, scientifiche e no profit, insieme con tutti i colleghi psicologi disponibili. Abbiamo lavorato per la valorizzazione della nostra professione nella Regione Veneto seppur con diversi ruoli e diverse appartenenze, e siamo così riusciti ad essere ascoltati e sostenuti dalla politica veneta, che ha riconosciuto le nostre ragioni; ragioni che vanno unicamente nella direzione di un maggior riconoscimento dello psicologo e del suo ruolo fondamentale nella società attuale. Solo se rimaniamo uniti, se non ci "sfilacciamo in rivoli e rivoletti in conflitto tra loro" saremo in grado di continuare a lavorare per definire e raggiungere obiettivi strategici, ovvero rendere consapevoli le persone e la comunità, sensibilizzare i cittadini e la politica, di quanto e come lo psicologo può fare fattivamente e concretamente per la salute e il benessere.

Ebbene, avviandomi alla conclusione, vorrei soffermarmi proprio su quest'ultima tematica sopra accennata: l'unione

vs la conflittualità intracategoriale. Da quando siedo nei luoghi di rappresentanza della professione osservo tristemente quanto le lacerazioni dovute alle dispute, alle diaspore, alla sistematica e costante animosità degli psicologi verso gli stessi colleghi si dimostrano spesso – se non sempre – inutili, sterili e soprattutto dannose per la categoria stessa. Purtroppo continuiamo ad essere molto bravi soprattutto a “farci del male”.

Sono convinto che questa conflittualità sia dovuta unicamente alla mera appartenenza al tale gruppo o alla tale associazione, contrapposte tra loro solamente per meri interessi di visibilità o di “parrocchia” nulla contando, invece, il generale interesse di tutta la categoria degli psicologi, la potenzialità delle idee per lo sviluppo della professione, le proposte e i progetti per promuovere lo psicologo nella società.

Noi psicologi, per mandato sociale, per vocazione, per forma mentis, dovremmo – e vorremmo – essere particolarmente attenti alle dinamiche e ai processi comunicativi, all’influenza e al significato degli aspetti relazionali, alla qualità del rapporto tra le persone e i gruppi. Tuttavia, quando si parla delle situazioni “politico professionali” che ci riguardano, delle nostre istituzioni, delle nostre rappresentanze, improvvisamente salta tutto disattendendo tali fondamentali principi, e litigando regolarmente su mere questioni di appartenenza e visibilità, e perdendo così di vista l’unico vero obiettivo importante per noi psicologi: rafforzare e promuovere la professione. Stiamo diventando una categoria che, invece di sedersi allo stesso tavolo e pensare insieme a come costruire il futuro dello psicologo, riproduciamo al nostro interno esattamente le stesse dinamiche, il brutto esempio, che la politica, nazionale ci sta dando. Qual è la finalità di tutto questo?

Concentrando l’attenzione e l’energia unicamente su quanto accade all’interno della nostra categoria, dove pedissequamente si ripete la dinamica del gruppo vattelapesca che attacca il gruppo anta-

gonista unicamente per “avere più luce dell’altro” il quale, a sua volta, replica, lanciando anatemi talora offensivi e diffamatori, si innescano solo circoli viziosi che generano, lo ripeto, solo danni a tutta la categoria. Cos’è questa, cara Collega e caro Collega, se non l’Anti Psicologia della professione con la a e la p maiuscola? Tali gruppi che si presentano come il “nuovo che avanza”, in realtà tolgono e distolgono la doverosa e fondamentale attenzione a quanto invece accade “all’esterno”, a come la società cambia, anche repentinamente, a quanto il contributo dello psicologo e della psicologia potrebbe davvero “fare la differenza”, a quanto le nostre idee sarebbero in grado, concettualmente, culturalmente e operativamente, di trasformare la società e indirizzarla verso un vero maggior benessere e salute.

Allora, se davvero vogliamo che la professione dello psicologo dia un reale e concreto senso e significato alla cittadinanza, se vogliamo davvero aiutare le persone a star meglio con se stessi e con gli altri, se vogliamo davvero crescere come categoria, allora ci dobbiamo chiedere che senso ha tutta questa contrapposizione. Dobbiamo fermarci - tutti - e ripensare ai diversi rapporti tra di noi e trasformarli in rapporti che dovranno necessariamente – obbligatoriamente, se vogliamo migliorare, se vogliamo finalmente “diventare adulti” dopo ventitré anni dalla nostra nascita -, basarsi sul vero rispetto reciproco e cominciare a confrontarci sui veri obiettivi da raggiungere per lo sviluppo della professione.

L’eccessiva conflittualità intracategoriale ci impedisce, purtroppo, di costruire e convogliare le necessarie risorse ed energie per sviluppare e promuovere la nostra professione di psicologi e la forza delle nostre idee non riesce così a decollare, ad espandersi e “contaminare” culturalmente la società.

Buona continuazione di lettura.

Il Presidente
Marco Nicolussi



Osservazioni al Piano Socio Sanitario della Regione Veneto

(Ddl n. 190 del 26.07.2011 Disegno di legge di iniziativa della Giunta Regionale concernente il piano socio-sanitario regionale per il triennio 2012-2014)

Esprimiamo innanzitutto apprezzamento per la stesura di un nuovo Piano Socio Sanitario e ringraziamo per l'opportunità data all'Ordine degli Psicologi del Veneto di proporre osservazioni in Quinta Commissione Consiliare Sanità e, constatato che al "Tavolo tecnico permanente con funzioni di supporto alla elaborazione ed attuazione del Piano Socio-Sanitario Regionale" la rappresentanza professionale degli psicologi non è stata invitata, auspichiamo vivamente che le riflessioni di seguito riportate vengano interamente recepite con la motivazione che le determinano: l'interesse per la salute dei cittadini che, in quanto stato di benessere complessivo, non può essere disgiunta dalla valorizzazione anche del benessere psicologico. Certamente il concetto di salute è stato compreso e accolto in alcune parti del nuovo Piano Socio-Sanitario Regionale come, per esempio a pagina 8: *"Il nuovo Piano Socio-Sanitario Regionale (PSSR) [...] introduce importanti elementi di novità. Esso pone al centro la persona, nella considerazione che la salute è patrimonio della collettività, che le scelte della politica debbono privilegiare la tutela della salute, che il dovere civico alla salute è basato su doveri di solidarietà sociale, che se per ciascun cittadino l'impegno a proteggere la propria salute è un dovere civico, per gli operatori sanitari è anche un dovere etico-professionale, che l'umanizzazione deve essere un vincolo pregnante del sistema-salute"*.

La definizione di salute dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS): *"uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplicemente assenza*

di malattia o infermità" è, per la professione di psicologo un concetto di particolare rilevanza soprattutto nella sua declinazione di benessere psicologico, di "empowerment" delle persone e della valorizzazione di tutti gli atteggiamenti, delle percezioni e dei comportamenti che possono risultare protettivi per la salute. Come professione sosteniamo una cultura psicologica che non si limiti alla sanitarizzazione delle sofferenze, che valorizzi la promozione del benessere e la capacità delle persone di prendersi cura di se stessi, che si opponga ai bisogni di dipendenza da cure specialistiche che enfatizzano la passività delle persone inducendo la pedissequa osservanza delle prescrizioni altrui. Una cultura psicologica che possa sempre di più promuovere l'integrazione e favorire l'applicazione di metodiche per il riconoscimento delle risorse e delle diversità individuali, familiari, organizzative e sociali.

L'articolo 3 del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani riprende e sostanzia l'importanza e il significato del concetto di benessere e di salute: *"Lo psicologo considera suo dovere accrescere le conoscenze sul comportamento umano ed utilizzarle per promuovere il benessere psicologico dell'individuo, del gruppo e della comunità."*

Questo è sottolineato in più parti anche nello "Schema di Piano Sanitario Nazionale 2011-2013" (http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1454_allegato.pdf. A pag. 32: *"Il SSN è, pertanto, tenuto a partecipare alla definizione e alla condivisione delle politiche che coinvolgono i determinanti di salute, ovvero degli*

elementi che, interagendo con l'ambiente, conservano o modificano, fino ad alterarle, le condizioni di salute degli individui e delle comunità nel corso della loro vita". A pag. 34-35, capitolo Cure Primarie: "Promuovere il benessere e affrontare i principali problemi di salute nella comunità, inteso come processo che supporta le persone nell'aumentare il controllo sulla propria salute e nel migliorarla al fine di raggiungere uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale". A pag. 88, in riferimento soprattutto alla terza età: "La promozione della salute, la prevenzione di patologie specifiche e della conseguente perdita di autonomia, la riduzione della disabilità e dello svantaggio sociale che ne deriva, sono obiettivi di salute prioritari in una società che invecchia. Un primo obiettivo strategico, il raggiungimento della vecchiaia in buona salute, cioè priva di effetti tipici delle malattie cronicodegenerative, richiede efficaci strategie di prevenzione che vadano ad agire tanto sul contesto quanto sulla persona: svolgimento di una vita attiva che riduca i motivi di stress psicofisico."). Anche il documento programmatico promosso dal Ministero della Salute e approvato dal Governo con DPCM del 4 maggio 2007 "Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari", riprende, declinando e sostanziando, il concetto di salute, comprendendo anche il benessere psicologico in tutte le sue forme.

Auspichiamo pertanto che la Quinta Commissione Consiliare Sanità, nell'esaminare il Disegno di Legge concernente il Piano Socio Sanitario della Regione Veneto, tenga conto anche di queste premesse, oltre che della diversa distribuzione della popolazione per età sul territorio veneto, differenze che presuppongono organizzazioni, risorse e strategie diverse. Citiamo, a tal proposito, lo "Schema di Piano Sanitario Nazionale 2011-2013" (SPSN) a pag. 62, recita: "L'uniforme applicazione dei LEA a livello nazionale deve comunque salvaguardare le specificità territoriali, in rispondenza alle analisi dei bisogni di ciascun contesto locale".

Partendo da queste considerazioni

siamo convinti che le forme e le modalità con cui si declinerà il PSSR veneto non potrà prescindere dalle premesse di una visione di uomo come essere bio-psicosociale che possa mettere a fuoco sinergicamente il funzionamento delle componenti fisiologiche, psicologiche, relazionali e sociali in tutte le loro declinazioni. L'articolo 32 della nostra Costituzione ci ricorda che i cittadini della Repubblica, le famiglie e la comunità, hanno il diritto fondamentale alla salute e che tale diritto è interesse della collettività. È opinione condivisa dall'intera comunità scientifica internazionale, oltre che dal buon senso comune, che la componente psicologica è imprescindibile dalla salute, dato che è questa la dimensione che accompagna in maniera costante l'esperienza vissuta di ogni persona nella salute e nella malattia ed in tutte le fasi del ciclo di vita, incluse le difficoltà di adattamento agli eventi significativi o critici della propria esistenza (sposarsi, diventare genitori, sperimentare una perdita affettiva, una malattia, perdere il lavoro, etc.). È fondamentale che la nostra Regione Veneto dia un segnale chiaro per non medicalizzare tutta la sofferenza dei cittadini o risolvere qualsiasi tipo di disagio solo con approcci farmacologici che, oltre a pesare enormemente sulla spesa farmaceutica e sanitaria regionale, contribuiscono a creare cronicità e assistenzialismo (ricordiamo qui che il consumo di antidepressivi è aumentato del 310% dal 2000 al 2008, con un trend di aumento annuo del 6% (in Veneto del 5%) e che risultano inefficaci in più del 60% dei casi, anche per mancata compliance dei pazienti (Rapporto OSMED 2009, Congresso Neuropsicofarmacologia Cagliari, 2010).

Emerge, invece, una diffusa richiesta di interventi psicologici sia da parte dei cittadini (citiamo, solo come esempio, lo psicologo che affianca il MMG, dove le sperimentazioni condotte con questa metodica hanno portato ad una significativa riduzione della prescrizione farmacologica e di visite specialistiche); gli



sportelli “a tema” sia per quanto riguarda le emergenze (es. alluvione in Veneto), sia su richieste specifiche (es. persone che hanno perso il lavoro, persone che hanno subito lutti improvvisi, etc.)] ma anche da parte dei servizi sociosanitari, sia in ambito organizzativo (es. comportamento e comunicazione nella gestione del rischio clinico, integrazione multi professionale, etc.), sia nel sostegno al personale socio-sanitario (formazione e supporto per gli operatori di “area critica”, dell'emergenza, delle Terapie Intensive, etc.), sia, più in generale nel crescente ambito dell'Umanizzazione delle cure.

Per tutti i motivi sopra esposti e, quindi, nell'interesse della cittadinanza e della nostra stessa Regione, riteniamo necessario integrare il presente Piano con le osservazioni emendative di seguito riportate.

PROPOSTE DI INTEGRAZIONE

1.3.2: SCENARIO EPIDEMIOLOGICO E BISOGNI DI SALUTE (pag. 14)

Nell'area particolarmente critica dell'assistenza ai bambini e agli adolescenti affetti da disturbi psicopatologici, non vengono considerati i diversi operatori sanitari coinvolti e che intervengono, da anni, con attività non solo declinate in senso psichiatrico.

Pag. 18, 16° alinea: *“Particolarmente critica risulta l'assistenza ai bambini adolescenti affetti da patologia psichiatrica, tra cui circa 1.800 con autismo e disturbi generalizzati dello sviluppo”.*

Proposta di integrazione: *“Di particolare rilievo sono i bisogni legati agli esordi in adolescenza delle problematiche psicopatologiche e le necessità assistenziali, di cura e di riabilitazione dei bambini, degli adolescenti (circa 1.800 nella regione con pro-*

blemi dello spettro autistico o con disturbi generalizzati dello sviluppo) intervenendo con equipe multi professionali (medici, psicologi, infermieri, ecc.)”.

2.2 UMANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA (pag. 29 e seguenti)

La previsione, nella bozza del PSSR di “un progetto umano-psicologico, non solo tecnico-scientifico disgiunto dalla sfera emotiva” (pag 29, 4° capoverso) è una scelta innovativa e di qualità. Tuttavia, al 5° alinea (pag. 30) dove, nell'ultima bozza di aprile 2011, era previsto di “sviluppare un'attività di psicologia ospedaliera all'interno dei presidi ospedalieri” è stato aggiunto, nell'ultima versione approvata in Giunta “Tale attività va inquadrata nel contesto di quanto previsto in materia dagli atti di programmazione regionale”. Non si comprende l'aggiunta di quest'ultimo periodo in quanto tutto ciò che è contenuto nel PSSR dovrebbe essere “inquadrate nel contesto di quanto previsto in materia dagli atti di programmazione regionale”. Ci si chiede pertanto se tale aggiunta non sancisca in realtà il completo assorbimento dell'attività di Psicologia Ospedaliera nell'area della Psichiatria, collocandolo all'interno del Progetto Obiettivo Salute Mentale (DGR. 651 del 9 marzo 2010).

Tale iniziativa è inaccettabile, tende a psichiatrizzare il disagio del cittadino sano di mente, degente in un ospedale generale e crea uno stigma che può avere importanti ricadute sulla vita delle persone. Ricordiamo inoltre, che il capitolo del PSSR in cui è stata inserita l'attività di “psicologia clinica ospedaliera” è quello dell'Umanizzazione delle cure, che nulla ha a che vedere con la psichiatria e che sarebbe estremamente pericoloso confondere con essa. Ricordiamo inoltre che nella nostra Regione esistono già consolidati Servizi di Psicologia Ospedaliera, a valenza dipartimentale (Vicenza, Thiene, Verona, Venezia-Mestre, etc.), che in questo modo, perdendo completamente

la loro autonomia, perderebbero e la loro impostazione metodologica e culturale, profondamente diversa da quella psichiatrica e molto riconosciuta e apprezzata da tutte le divisioni di cura ospedaliere, dagli operatori sanitari che sempre più spesso chiedono consulenza e supporto alle loro attività cliniche sempre più complesse e talvolta stressanti, dai pazienti e dai loro familiari e dalle direzioni mediche in cui questi stessi Servizi sono solitamente inseriti. Altre Regioni limitrofe (Piemonte, Lombardia, Trentino, ecc.), peraltro, prevedono già da tempo unità operative autonome di Psicologia Ospedaliera, che collaborano (e non dipendono) con i servizi psichiatrici e sociali del territorio.

Proposta di integrazione: togliere al 5° alinea di pag. 30 l'ultimo periodo, che recita: "*Tale attività va inquadrata nel contesto di quanto previsto in materia dagli atti di programmazione regionale*". Eliminare l'ultimo periodo permette, in un'ottica funzionale e operativa, alle singole direzioni aziendali di decidere quale sviluppo dare alla psicologia ospedaliera nelle singole realtà territoriali, valorizzando e implementando gli interventi realmente efficaci che solo le diverse Aziende e Ulss possono conoscere in relazione alla loro tipologia di utenza.

In tale prospettiva **proponiamo di integrare** il punto come segue: "*All'interno dei presidi ospedalieri va prevista un'unità operativa autonoma di psicologia ospedaliera, diretta da uno psicologo psicoterapeuta, che svolga attività cliniche (diagnosi, sostegno a pazienti e familiari, psicoterapia breve, - individuale e/o di gruppo -, formazione/supervisione degli operatori sanitari), di promozione della salute, e di valutazione dei rischi psicologici stress lavoro correlati (DLgs. 81/2008), in stretta sinergia e collaborazione con i servizi territoriali*".

3.1 ASSISTENZA TERRITORIALE (pag. 36 e seguenti)

Pag. 36, 4° cpv. 7° alinea: "assistenza

neuropsichiatrica infantile e adolescenziale",

Proposta di integrazione: "*assistenza neuropsichiatrica e psicologica infantile e adolescenziale*"

Pag. 36, 4° cpv. parte "Rientrano nel livello di assistenza territoriale":

Proposta di integrazione: aggiungere il seguente alinea: "*- assistenza psicologica dell'età evolutiva e dell'adulto*"

Pag. 37, penultimo cpv.: "*ciascuna ulss dovrà prevedere nella propria organizzazione territoriale, una Unità Operativa Complessa Cure Primarie, una Unità Operativa Infanzia Adolescenza Famiglia, [...]*".

Quanto definito dalla DGR 3242 del 30/11/2001 in merito alla complessità delle funzioni di tale Unità non solo non risulta superato, ma al contrario rinforzato dall'esperienza effettuata in quelle realtà dove il dettato della citata DGR è stato puntualmente osservato. Le tipologie di attività ivi espletate, infatti, testimoni esse stesse di un sistema complesso da gestire (si occupa di psicologia dell'età evolutiva, di neuropsichiatria infantile, di DSA, di Consultorio Familiare, di Tutela e Protezione dei Minori, di riabilitazione, ecc.), richiedono "di prassi" il mantenimento di relazioni ed integrazioni con le altre UU.OO. dell'Azienda. A ciò si aggiunga la necessità, per il dirigente preposto a tale modulo organizzativo, di rapportarsi con Istituzioni esterne quali la Scuola, le Amministrazioni Comunali, l'Autorità Giudiziaria, con le quali deve relazionarsi investito di una rappresentanza aziendale autorevole.

Proposta di integrazione: "*ciascuna u.l.s.s. dovrà prevedere nella propria organizzazione territoriale, una Unità Operativa Complessa Cure Primarie, una Unità*"



operativa Complessa Infanzia Adolescenza Famiglia, [...]”.

Pag. 39: Modelli organizzativi dell’assistenza territoriale, 2° cpv., punto 1: *“organizzazione in team multiprofessionali composti da medici, infermieri ed altri professionisti [...]”*

Ricordiamo che in ogni distretto operano numerosi psicologi che svolgono quotidianamente fattiva e significativa attività e che, pertanto, la loro esclusione da un team multiprofessionale non è giustificata.

Proposta di integrazione: *“organizzazione in team multiprofessionali composti da medici, psicologi, infermieri, ed altri professionisti [...]”*

Pag. 40: Medicine di gruppo integrate, 3° cpv., 1° alinea: *“di essere fondate su un team multiprofessionale e multidisciplinare, strutturate sulla definizione dei problemi a cui il team stesso deve dare risposta. L’integrazione professionale comprende medici di famiglia [...] specialisti ambulatoriali interni ed ospedalieri, medici di continuità assistenziale, infermieri, assistenti sociali”*

Le importanti esperienze dove lo psicologo affianca il medico MMG, prima citate, che il prof. Luigi Solano e il prof. Mario Bertini (entrambi medici di formazione) stanno sperimentando da anni hanno confermato la significativa rilevanza degli aspetti psicologici nelle richieste degli utenti al MMG e, laddove presente lo psicologo, la significativa diminuzione delle richieste di visite specialistiche e prescrizioni farmacologiche, con conseguente risparmio economico per il SSN.

Proposta di integrazione: *“di essere fondate su un team multiprofessionale e multidisciplinare, strutturate sulla definizione dei problemi a cui il team stesso deve*

dare risposta. L’integrazione professionale comprende medici di famiglia [...] specialisti ambulatoriali interni ed ospedalieri, medici di continuità assistenziale, psicologi, infermieri, assistenti sociali”

Pag. 43: Cure palliative, 3° cpv., 2° alinea: *“incontri periodici di audit con gli infermieri e gli assistenti sociali delle cure domiciliari per ripercorrere le tappe dell’assistenza, le problematiche personali e di equipe e di avviare processi di miglioramento”.*

Proposta di integrazione: *“incontri periodici di audit con tutta l’equipe di assistenza domiciliare (medici, psicologi, infermieri e assistenti sociali) per ripercorrere le tappe dell’assistenza, le problematiche personali e di equipe e di avviare processi di miglioramento”.*

Pag. 45: I capisaldi della filiera dell’assistenza territoriale, 2° alinea: *“Sono membri del coordinamento: il direttore della funzione territoriale, il responsabile dell’U.O. cure primarie, il direttore della funzione ospedaliera, il responsabile delle professioni sanitarie, un farmacista, un assistente sociale, un medico e un pediatra di famiglia, uno specialista ambulatoriale interno, nominati...”.*

Proposta di integrazione: *“Sono membri del coordinamento: il direttore della funzione territoriale, il responsabile dell’U.O. cure primarie, il responsabile della UO Infanzia Adolescenza Famiglia, il direttore della funzione ospedaliera, il responsabile delle professioni sanitarie, un farmacista, uno psicologo, un assistente sociale, un medico e un pediatra di famiglia, uno specialista ambulatoriale interno, nominati...”.*

3.2 ASSISTENZA OSPEDALIERA (pag. 46 e seguenti)

Pag. 47: 1° cpv, “Criteri”.

Proposta di integrazione: aggiungere, coerentemente con le premesse, il seguente alinea: “- umanizzazione dell’assistenza e progetto umano-psicologico.”

Pag. 49: 2° alinea: “valorizzazione delle competenze in termini organizzativi e delle relative responsabilità del personale infermieristico e tecnico-sanitario, anche con assunzione di ruoli gestionali all’interno del percorso ospedaliero”,

Proposta di integrazione: “valorizzazione delle competenze in termini organizzativi e delle relative responsabilità del personale infermieristico, tecnico-sanitari e della dirigenza sanitaria, anche con assunzione di ruoli gestionali all’interno del percorso ospedaliero”.

Pag. 52: 4° cpv, 3° alinea: “sulla riabilitazione intensiva neurologica”

Proposta di integrazione: “sulla riabilitazione intensiva neurologica e neuropsicologica”.

Pag. 52 e 53: Rete Urgenza-Emergenza

Proposta di integrazione: a pag. 52 aggiungere il seguente paragrafo: “Prevedere, all’interno del Servizio di Emergenza Urgenza 118, il Servizio Psicosociale per le Emergenze, in attuazione dei “Criteri di massima sugli interventi da attuare nelle catastrofi”(G.U. n.200, del 29.8.2006, art. 1). Il Servizio Psicosociale per le Emergenze è organizzato in un Dipartimento Regionale, per le attività di coordinamento, programmazione, pianificazione, esercitazione e controllo degli interventi psicosociali per le emergenze, volute dalla Direttiva del Presidente del Consiglio; in Centrali opera-

tive, rappresentate dalle Equipe Psicosociali per le Emergenze (EPE), allocate in ogni ASL provinciale, (“Criteri di massima sugli interventi psicosociali da attuare nelle catastrofi ”G.U. n. 200, del 29.8.2006, art. 1”); in Postazioni EPE, per gli interventi psicosociali da attuare nelle emergenze, che insistono sulle aree dei Distretti Socio-sanitari;

Le ragioni di una presenza articolata sul territorio sono da ricercare nella pluralità dei compiti che la Norma assegna all’Equipe Psicosociale per le Emergenze (EPE), che la impegnano, prima, durante e dopo l’evento emergenziale. “Le equipe, precedentemente formate, operano nell’ambito del sistema di emergenza garantendo il proprio intervento sia in eventi catastrofici ad effetto limitato che in eventi catastrofici che travalicano le potenzialità di risposta delle strutture locali”. All’Equipe sono richiesti: “Interventi a breve-medio termine”, e che “debba rimanere in attività per un tempo più lungo rispetto al PMA, con cui è in continuo raccordo, per consentire di essere a supporto anche a tutto il personale che ha preso parte alle operazioni di soccorso.” Il Referente dell’Equipe psicosociale definisce all’interno del piano di settore le attività che l’equipe deve svolgere in emergenza nei riguardi delle vittime, della comunità di riferimento e dei soccorritori, collaborando con le istituzioni nelle varie fasi di pianificazione e prevedendo la pronta disponibilità dei materiali e dei mezzi necessari per lo svolgimento dei compiti”. “Il personale dovrà essere adeguatamente formato sui compiti da svolgere in situazioni di catastrofe collettiva ed addestrato tramite specifiche esercitazioni”.

Proposta di integrazione: aggiungere, a pag. 53 un alinea: “- organizzare un’attività di assistenza psicologica a favore sia delle vittime di eventi traumatici per situazioni di emergenza territoriale ordinaria o di maxi emergenza (catastrofi), sia degli operatori del soccorso, frequentemente vittime di traumatizzazione vicaria”



Pag. 60: 3.3.2 Assistenza farmaceutica e dei dispositivi medici.

Nel Piano Socio Sanitario Veneto, contrariamente a quanto viene affermato dal PSN (a pag. 98: “*La quota di salute maggiore può essere guadagnata con attività di prevenzione primaria e secondaria*”), non vengono sufficientemente prese in considerazione le reali potenzialità delle attività di prevenzione e di educazione sociosanitaria, interventi che permetterebbero importanti modifiche negli stili di vita delle persone, un conseguente risparmio di spesa per la sanità pubblica e, aspetto affatto secondario, un maggior benessere psicofisico.

Proposta di integrazione: inserire, nella parte “*indirizzi della programmazione regionale*” di pag. 60, il seguente paragrafo (previsto anche nello “Schema di Piano Sanitario Nazionale 2011-2013”): “*il significativo potenziamento delle attività di prevenzione primaria e secondaria, integrate con le attività di assistenza e cura, avvalendosi di tutte le professioni sanitarie competenti (MMG, medici specialisti, psicologi, ecc.), coinvolgendo, laddove possibile anche le associazioni del terzo settore (di volontariato, di promozione sociale, cooperative, ecc.) che si occupano di prevenzione.*”

3.4 PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE DELLE MALATTIE (pag. 62 e seguenti)

Innanzitutto apprezziamo l’inserimento nel PSSR della significativa considerazione di porre l’*“attenzione non solo agli aspetti specificamente sanitari, ma anche ai molteplici determinanti ambientali, sociali, culturali ed economici della salute, in particolare, a quelli che maggiormente influenzano le scelte ed i comportamenti individuali e collettivi”*. E’ noto, dalla letteratura e dall’esperienza sul territorio, come la prevenzione delle malattie, la promozione della salute e la cura degli stili di vita sia strettamente connessa con l’integrità psicologica, con la capacità dell’individuo di assumere decisioni in ordine alle infor-

mazioni provenienti da operatori sociali (psicologi, medici, insegnanti, ecc.), con la sua capacità di gestire responsabilità verso se stessi e la propria vita, con la competenza nel definire strategie operative in grado di sostenere azioni a supporto del benessere proprio e della comunità di appartenenza. Non è quindi sufficiente l’informazione, la trasmissione del sapere, peraltro facilmente reperibile con le diverse tecnologie, ma risulta fondamentale agire sulle citate caratteristiche delle persone, supportandone la competenza e la responsabilità. Solo così appare possibile implementare i livelli di autonomia nella cura della salute e del benessere, diminuendo il ricorso a rimedi “sanitari” e sintomatici e diminuendo la benevolenza verso abitudini e pratiche pericolose, nonché favorire la tolleranza a semplici malesseri senza ricorrere immancabilmente a formule risolutive esterne immediate. Tutto questo consente di affermare che le azioni di prevenzione e di promozione, doverosamente enfatizzate nel Piano, non possono prescindere da una politica di cura e sviluppo della “forza” psicologica delle persone, da una azione che, invece di amplificare l’informazione, si curi della capacità delle persone di trarne le salutari conseguenze.

Osserviamo pertanto che l’importanza della presa in carico globale nell’ambito degli interventi con le patologie degenerative (tipo demenza) non può non considerare l’assistenza e il sostegno psicologico da avviare anche alla rete familiare, da integrare con gli interventi sociali comunali, dove il sostegno e l’assistenza psicologica – e psicoterapeutica, laddove necessario (come ampiamente evidenziato dalla letteratura e dall’esperienza clinica in merito) - sono interventi cruciali e strategici per l’efficacia delle azioni promosse.

Pag. 62: 3.4.1 Aree prioritarie di intervento. Evidenziamo l’assenza di riferimenti alle attività di prevenzione dell’ambito delle violenze, in particolare sulle donne e sui minori.

Proposta di integrazione: aggiungere, tra le aree prioritarie di intervento: *“Al fine di perseguire la riduzione del numero di episodi di violenza presenti nel territorio veneto (sui minori, sulle donne, per abuso sessuale e altro) si interverrà mediante la previsione di specifiche azioni rivolte a favorire la costituzione di una rete – di prevenzione, formazione, accoglienza, assistenza, ascolto, monitoraggio del fenomeno – fra i soggetti istituzionali e le realtà associative e del volontariato. Sarà inserita all’interno di ogni U.O. Infanzia, Adolescenza e Famiglia una specifica funzione che possa offrire competenti spazi di ascolto, accoglienza, sostegno, assistenza psicologica e psicoterapia al sistema dedicato a questa area di interventi, anche allo scopo di incentivare un cambiamento nella cultura che produce violenza.”*

Pag. 65: Paragrafo “Promuovere la prevenzione primaria e la promozione di stili di vita sani per prevenire le patologie cronico-degenerative e le loro complicanze”

Proposta di integrazione: aggiungere nella parte *“Si individuano programmi specifici e multisettoriali per il raggiungimento dei seguenti obiettivi”* un’alinea: *“- prevedere il sostegno e l’assistenza psicologica e psicoterapeutica da integrare con gli interventi sociali comunali e per promuovere la capacità della famiglia di sostenere il carico assistenziale ed emotivo legato all’assistenza”*.

Pag. 66: Paragrafo “Ridurre l’incidenza e la mortalità per malattie ischemiche”

Parte *“l’individuazione di percorsi personalizzati per la modifica dello stile di vita, avviando, qualora necessario, percorsi terapeutici per il controllo e la gestione dei principali fattori di rischio, secondo criteri di evidenza e di efficacia, di analisi costo-beneficio dei diversi principi attivi”*.

Il progetto Pricav sulla riabilitazione cardiologica, programma multidisciplinare, parzialmente sostenuto dalla Fondazione Cassa di Risparmio, mutuando il progetto europeo Euroaction, e in coerenza con le Linee guida Italiane sulla riabilitazione cardiologica [Monaldi Arch Chest Dis 2003; 60; 184-234] applicato anche dalla nostra Regione ha prodotto ottimi risultati su tutto il territorio regionale, grazie anche al significativo contributo degli psicologi.

Proposta di integrazione: *“l’individuazione di percorsi personalizzati per la modifica dello stile di vita, avviando, qualora necessario, percorsi terapeutici, psicologici e psicoterapeutici per il controllo e la gestione dei principali fattori di rischio, secondo criteri di evidenza e di efficacia, di analisi costo-benefici.”*

3.5 AREE DI INTERVENTO SOCIALE E SANITARIO (pag. 70 e seguenti)

Pag. 70: 3.5.1 Organizzazione degli interventi socio-sanitari

Lo “Schema di Piano Sanitario Nazionale 2011-2013” a pag. 35 sostiene l’importanza e la necessità di *“prendere in carico i pazienti in modo globale e completo, [...] della salute dei pazienti e della loro famiglia lungo due direttrici: una multidimensionale [...] una temporale”*.

Proposta di integrazione: aggiungere, tra gli “obiettivi strategici della programmazione regionale”: *“Prendere in carico i pazienti in modo globale e completo. Il medico di medicina generale (MMG) in collaborazione con lo psicologo e le altre professionalità della rete si assumono la responsabilità, in modo organico, progettuale e condiviso, della salute dei pazienti e della loro famiglia”*

Pag. 70, 5° cpv., 3° alinea: *“la multi-professionalità, con il coinvolgimento del medico/pediatra di famiglia, dell’assistente sociale, delle figure infermieristiche, degli*



specialisti delle discipline relazionate alle problematiche della persona (UMD)”

Proposta di integrazione: *“la multi professionalità, con il coinvolgimento del medico/pediatra di famiglia, dello psicologo, dell’assistente sociale, delle figure infermieristiche, degli specialisti delle discipline relazionate alle problematiche della persona (UMD)”.*

Pag. 72: 3.5.3 Area famiglia, infanzia, adolescenza, giovani.

Negli ambiti delle “attività da potenziare” non viene fatto alcun riferimento ai disturbi del comportamento (es. Adhd, della condotta, di controllo dell’impulso, ecc.), la cui incidenza nel lavoro dei servizi è elevata, i cui costi sociali sono altrettanto elevati, e per i quali si ricorre frequentemente all’inserimento in comunità terapeutiche/psicoeducative. Si tratta di bambini ed adolescenti che presentano un elevato rischio di comorbidità con altri disturbi emotivi e comportamentali (es. disturbi dell’umore, abuso di sostanze, disturbo di apprendimento), il cui tasso di continuità dall’età infantile a quella adolescenziale è stimato nell’ordine del 50% - 70%; il rischio cioè di cronicità è elevato. Per questo motivo, utilizzare le conoscenze relative al funzionamento psicologico di questi bambini, anche in età precoce (3-5 anni), consente di realizzare interventi mirati (es. Parent Training). In tale ambito, pertanto, la figura sanitaria dello psicologo è determinante sia nella formulazione della diagnosi che della presa in carico per l’intervento di supporto e riabilitativo.

Proposta di integrazione: aggiungere un’alinea: *“- promuovere, in tema di disturbi del comportamento, dell’apprendimento e dell’alimentazione, un’organizzazione della presa in carico multiprofessionale che possa favorire la diagnosi precoce e tempestiva e sviluppare piani terapeutici individualizzati di qualità, sviluppando la rete*

attuale dei servizi con il contributo di tutte le professioni sanitarie (medici, psicologi, ecc.), considerando anche l’apporto degli specialisti convenzionati e/o del terzo settore.”

Pag. 73: 3.5.4 Area Anziani

Per evitare il pericolo che l’invecchiamento demografico si tramuti in decadimento culturale e in involuzione economica anche la psicologia e gli psicologi devono poter fornire il loro contributo negli interventi sanitari e sociali in sintonia e sinergia con le altre tipologie d’intervento.

Pur riconoscendo gli sforzi messi in atto dalle politiche socio-sanitarie regionali per dare risposta alle esigenze di assistenza alla popolazione anziana, è indubbio che il primo ostacolo alla realizzazione di interventi mirati rimane una concezione spesso stereotipata dell’invecchiamento. L’anziano spesso viene concepito come un soggetto bisognoso in senso lato e che assorbe risorse dalla società. Un tempo la vecchiaia era la fase della saggezza e dell’equilibrio morale e l’anziano era la memoria storica della società, il custode della tradizione e il detentore di un patrimonio di esperienza professionale tramandabile alle generazioni future, oggi la cultura dominante tende a delinearla come un “soggetto inattivo” in quanto economicamente non produttivo. Se è pur vero che in età molto avanzata (la cosiddetta “Quarta Età”) l’anziano può perdere gradualmente l’autosufficienza, come conseguenza del manifestarsi di patologie debilitanti e disabilitanti, sia fisiche che psichiche, tale condizione non accomuna l’intera popolazione anziana. Da questo punto di vista, come rilevano le indagini del Censis, la condizione anziana è tutt’altro che una condizione spenta e passiva e di fatto il sentirsi anziano non coincide con il superamento di una soglia anagrafica (fissata indicativamente a 65 anni), quanto piuttosto con pensionamento, circostanze

ze di vita (entrare in istituzioni, morte del compagno/a, cambiamenti d'abitazione, ecc.), essere debilitato fisicamente. Queste tre situazioni, prime nella graduatoria dei motivi del sentirsi anziano, hanno fortemente a che fare con una senescenza psicologica: il pensionamento coincide spesso con la perdita di ruolo e status sociale; l'entrare in istituzione o il cambiamento abitativo cambia radicalmente il proprio contesto di vita e i riferimenti relazionali; un handicap fisico modifica il proprio livello di indipendenza. L'insieme di queste condizioni produce inevitabilmente una distorsione o un cambiamento nell'immagine di sé. Vi è accordo generale nel ritenere la terza età una fase dello sviluppo dell'individuo che, come le altre fasi, si accompagna inevitabilmente a processi di trasformazione. Le attuali teorizzazioni ci invitano pertanto a sostituire al binomio *vecchiaia=decadimento* con il binomio forse più complesso, ma certo maggiormente esplicativo ed operativamente maneggiabile, secondo cui *senilità=cambiamento*. Numerose vicissitudini richiedono alla persona anziana di adattarsi a nuove condizioni: i progressivi mutamenti fisiologici (es. diminuzione delle funzioni visive ed uditive, riduzione della mobilità); la compromissione dello stato di salute concomitante all'eventuale insorgenza di malattie croniche invalidanti; il possibile deterioramento delle funzioni cognitive (es. demenza); la ristrutturazione di aspetti caratteriali e di conseguenza comportamentali; la variazione nei contatti sociali, per lo più connessa alla vedovanza, alla perdita di amici o familiari, ma anche conseguente alla necessità di fornire assistenza continua a persone significative della propria rete parentale ed amicale; l'eventuale dipendenza da estranei; i cambiamenti di tipo logistico (es. trasloco in un'abitazione diversa dalla propria o istituzionalizzazione); una nuova condizione economica, che può condizionare lo stile di vita; lo stereotipo negativo sugli anziani, dovuto al fatto che la nostra cultura ha una preferenza per i termini "sano, gio-

vane, forte" e questo può influire negativamente sull'immagine che l'anziano stesso ha di sé. Partendo dalla considerazione che non sia tanto la singola patologia che porta l'anziano alla mancanza di autosufficienza (e quindi all'aumentata richiesta assistenziale) quanto piuttosto la disabilità che risulta dalla comorbidità e dall'influenza di numerosi fattori tra cui l'isolamento sociale e la generale scarsa conoscenza del mondo soggettivo dell'anziano, la disciplina psicologica può contribuire a dare una risposta adeguata ai bisogni espressi dagli anziani e al contesto in cui sono inseriti. La comprensione e l'intervento psicologico possono in tal senso consentire una riconsiderazione del "problema" dell'aumento della popolazione anziana nelle società moderne nelle sue conseguenze economiche e sociali. Nella prospettiva di valorizzare il binomio *senilità=cambiamento*, la figura professionale dello psicologo può abbracciare e garantire diversi livelli di intervento, secondo due direttrici: un radicale cambio di mentalità rispetto alle problematiche relative alla Terza Età; la messa a punto di interventi diretti specificamente miranti al benessere psicologico dell'anziano.

Pag. 73: 3.5.4 Area Anziani, 4° alinea: *“La perdita di autosufficienza comporta un notevole carico assistenziale per lo svolgimento delle attività della vita quotidiana e la concomitante modifica della struttura familiare ha causato una riduzione del numero potenziale e reale di caregiver.”*

Proposta di integrazione: *“La perdita di autosufficienza comporta un notevole carico assistenziale per lo svolgimento delle attività della vita quotidiana e la concomitante modifica della struttura familiare ha causato una riduzione del numero potenziale e reale di caregiver. Ciò può tradursi in un elevato rischio di burnout per i familiari che assistono l'anziano.”*



Pag. 73: 3.5.4 Area Anziani, 3° cpv., 3° alinea: “- la promozione dell'integrazione degli interventi domiciliari svolti dai Comuni e dalle Aziende ULSS, consolidando l'integrazione tra SAD/cure domiciliari in tutto il territorio regionale;”

Proposta di integrazione: “- la promozione dell'integrazione degli interventi domiciliari svolti dai Comuni e dalle Aziende ULSS, consolidando l'integrazione tra SAD/cure domiciliari in tutto il territorio regionale ai fini di garantire un sostegno globale alla persona, biologico, psicologico e sociale.”

Pag. 73: 3.5.4 Area Anziani, 3° cpv., 5° alinea: “- il consolidamento dei contributi economici ed assegni di cura, quale supporto alla famiglia che sostiene il carico assistenziale della persona non autosufficiente, nonché la promozione di interventi di sollievo alla famiglia (attivazione di moduli sollievo, soggiorni ad alta protezione, centri diurni, ecc.);”

Proposta di integrazione: “- il consolidamento dei contributi economici ed assegni di cura, quale supporto alla famiglia che sostiene il carico assistenziale della persona non autosufficiente, nonché la promozione di interventi di sollievo alla famiglia (attivazione di interventi di sostegno psicologico, moduli sollievo, soggiorni ad alta protezione, centri diurni, ecc.);”

Pag. 74 1° alinea: “La “promozione di azioni di selezione, formazione e accompagnamento alle persone che assistono gli anziani all'interno delle famiglie”

Proposta di integrazione: “promozione di azioni di selezione, formazione, supporto psicologico e psicoeducazione alle persone che assistono gli anziani all'interno delle famiglie”.

Pag. 74: 3.5.5 Area disabilità, ultimo cpv., 2° alinea: “aumentare la specializzazione e l'approfondimento da parte degli specialisti (psichiatri, neurologi) rispetto alla problematica della disabilità intellettiva”. La Disabilità Intellettiva, la cui gravità, spesso, si manifesta in funzione del livello di adattamento. La letteratura, in questo ambito, sia dal punto di vista della ricerca sia dello studio di strumenti di valutazione (es. Scale di Funzionamento adattivo) è in buona parte condotta da psicologi. Si ritiene pertanto non funzionale, e poco comprensibile, l'esclusione di questa figura professionale dal procedimento diagnostico e terapeutico/riabilitativo, così come nell'intervento psicoeducativo. In Italia non vi è una tradizione di cura del Disabile Intellettivo, adulto, da parte dello psichiatra. Inoltre, l'introduzione del modello ICF da parte dell'Organizzazione Mondiale della Sanità con forza orienta il lavoro verso aspetti di tipo psicologico (es. Funzioni e strutture), sociale e ambientale (es. livello di attività e partecipazione, performance).

Proposta di integrazione: “aumentare la specializzazione e l'approfondimento da parte degli specialisti (neurologi, psichiatri, psicologi) rispetto alla problematica della disabilità intellettiva”.

Pag. 75, 1° alinea: “predisporre percorsi di condivisione e di supporto ai genitori nella fase di comunicazione della diagnosi [...]”

Proposta di integrazione: “predisporre percorsi di condivisione e di assistenza psicologica ai familiari nella fase di comunicazione della diagnosi, anche valorizzando e supportando fattivamente l'azione del terzo settore.”

Pag. 75: 2° cpv., 6° alinea: “l'attivazione di un centro di ascolto e sostegno alle famiglie con bambini disabili [...]”

Proposta di integrazione: “l'attivazione di un centro di ascolto e assistenza psi-

ologica alle famiglie con bambini disabili [...]”.

3.5.7 AREA DELLA SALUTE MENTALE (pag. 77 e seguenti)

La letteratura e l'esperienza clinica evidenziano come l'intervento psicologico e psicoterapeutico, certamente integrato con il supporto farmacologico, laddove necessario, è il più efficace. Per quanto riguarda gli altri “disturbi mentali” è di sostanziale importanza rilevare che un abbassamento dell'umore può essere una normale reazione psicologica ad un evento traumatico e/o luttuoso, e possono normalmente generare ansia e/o insonnia. Se non ci si sofferma su questi aspetti si corre davvero il rischio di sottovalutare la fondamentale e significativa differenza tra i diversi livelli di sofferenza - di tipo psicologico, non psichiatrico - propria di qualsiasi esperienza di vita. La diversità di questi livelli comporta interventi distinti che non necessitano, per la tipologia del disagio, di soli ricoveri ospedalieri e/o di sole terapie farmacologiche, ma di integrazione delle cure farmacologiche con le terapie psicologiche, e anche - e spesso solamente - di interventi psicologici e/o psicoterapeutici.

Diverse ricerche della letteratura scientifica internazionale confermano questo dato. Ad esempio, secondo un recente studio inglese pubblicato sul British Medical Journal del 2008, molti medici di medicina generale preferirebbero indirizzare i propri pazienti verso terapie psicologiche ma si scontrano con numerose difficoltà a causa della scarsità di psicoterapeuti all'interno del sistema sanitario pubblico e finiscono con il ripiegare sul solo utilizzo degli psicofarmaci che possono solo contenere i sintomi ma non attivare processi evolutivi di cambiamento degli stili di vita e di personalità, e quindi di miglioramento della qualità della vita e di reinserimento sociale come parte produttiva della popolazione. Sempre all'interno del medesimo lavoro

viene riportata la stima di quanti pazienti, con le spese sostenute per gli psicofarmaci (in Gran Bretagna la spesa sanitaria è equiparabile alla nostra), avrebbero potuto ricevere efficaci cure non farmacologiche: tale spesa, corrispondente a circa seicento milioni di euro (1995-2005), avrebbe potuto permettere l'assunzione di oltre settemila psicoterapeuti offrendo così a un milione e mezzo di persone efficaci cicli di terapie psicologiche. Il citato studio ipotizza inoltre, con documentabili riscontri, che i futuri interventi psicoterapeutici permetteranno, rispetto al trattamento psicofarmacologico, un notevole risparmio economico avendo anche come ricaduta una diminuzione delle assenze dal lavoro.

Nello “Schema di Piano Sanitario Nazionale 2011-2013”, a pag. 106 (B.6 Salute mentale), vengono adeguatamente declinate le diverse tipologie dei disturbi psichici e chiamati correttamente, appunto, “disturbi psichici” e non psichiatrici. Il modello indicato nel PSSR Veneto si compone invece solo di interventi “psichiatrici” in senso stretto. Anche per l'adolescenza. Nel paragrafo dedicato del PSSR veneto si sostiene che vanno aumentando le richieste di visite specialistiche e di prese in carico per “*disturbi minori*”, tuttavia non viene mai citato il contributo degli psicologi e della psicologia. Non esiste nessuna componente psicologica e, anche se si parla di “salute mentale”, il modello indicato si compone solo di interventi “psichiatrici” in senso stretto. Anche per l'adolescenza. E' noto, infatti, che spesso i disturbi dell'adolescenza sono transitori e difficilmente inquadrabili “*tout court*” come “psichiatrici”, anzi una connotazione psichiatrica di queste problematiche spesso è stigmatizzante e crea cronicità, soprattutto in questa particolare fase evolutiva. Per quanto riguarda i disturbi alimentari, poi, sarebbero da sviluppare interventi di tipo preventivo (scuola, famiglia, coetanei, etc) ed eventualmente attuare le indicazioni della G.R. n. 3540/99, sulle reti ambulatoriali per la diagnosi e il trat-



tamento dei disturbi alimentari, che non sono, di per sé, di competenza esclusivamente psichiatrica.

Pag. 77: Area della salute mentale, 2° cpv., 8° alinea: “eventuali servizi innovativi e sperimentali (ambulatoriali, semiresidenziali o residenziali) per il trattamento di patologie a particolare rilevanza o gravosità (es. problematiche psichiatriche dell’adolescente, disturbi del comportamento alimentare)”.

Proposta di integrazione: “eventuali servizi innovativi e sperimentali (ambulatoriali, semiresidenziali o residenziali) per il trattamento di problematiche psicologiche o psicopatologiche di particolare rilevanza o gravosità (es. problematiche psichiatriche, psicologiche e psicopatologiche dell’adolescente, disturbi del comportamento alimentare, ecc.)”.

Pag 78: 1° cpv, 1° alinea: “- consolidare la rete dei servizi del DSM realizzati soprattutto negli ultimi anni, qualificando le prestazioni sull’evoluzione delle domande e prevedendo nuovi modelli di erogazione dell’offerta (interventi psicoterapici di gruppo, gruppi psicoeducazionali, assistenza domiciliare);”

Proposta di integrazione: “- consolidare la rete dei servizi del DSM realizzati soprattutto negli ultimi anni, qualificando le prestazioni sull’evoluzione delle domande e prevedendo nuovi modelli di erogazione dell’offerta (interventi psicoterapici di gruppo, gruppi psicoeducazionali, assistenza domiciliare e sostegno psicologico);”.

Pag. 78: 1° cpv, 3° alinea: “- consolidare e qualificare la rete residenziale e semiresidenziale, a gestione diretta o convenzionata, necessaria sia per le situazioni sub-acute post crisi (CTRP), sia per la lungoassistenza (comunità alloggio di base ed estensive e gruppi appartamento protetti);”

Proposta di integrazione: “- consolidare e qualificare la rete residenziale e semiresidenziale, a gestione diretta o convenzionata, necessaria sia per le situazioni sub-acute post crisi (CTRP), sia per l’assistenza di breve o medio lungo periodo (comunità alloggio di base ed estensive e gruppi appartamento protetti);”.

Pag. 78: 1° cpv, 4° alinea: “- sviluppare l’utilizzo della Evidence Based Medicine (EBM) e delle evidenze scientifiche dei trattamenti appropriati nelle varie patologie psichiatriche;”

Le metodiche Evidence Based sono finalizzate all’efficacia delle cure. Bisognerà vigilare affinché queste metodiche non abbiano l’effetto di deresponsabilizzare i curanti nelle proprie capacità cliniche o di limitarli nella propria autonomia professionale.

Proposta di integrazione: “- sviluppare l’utilizzo della Evidence Based Medicine (EBM) e delle evidenze scientifiche delle cure indicate nelle varie patologie psichiatriche in funzione dei processi di recovery e guarigione;”.

Pag. 78: 1° cpv, 6° alinea: “- promuovere interventi di contrasto allo stigma nelle sue varie forme con l’obiettivo di favorire una visione “normalizzata” delle persone con disturbi mentali, di valorizzare la diversità e di sperimentare strumenti nuovi di interazione, dialogo e conoscenza;”

La normalizzazione si riferisce al concetto statistico di norma. Un concetto di questo tipo non ci aiuta a comprendere gli effetti dell’esclusione sociale e dell’emarginazione, aspetti collegati allo stigma della malattia mentale e all’importanza di un contrasto efficace allo stigma che dovrà produrre coesione sociale.

Proposta di integrazione: “- promuovere interventi di contrasto allo stigma nelle

sue varie forme con l'obiettivo di favorire la coesione sociale valorizzando la diversità e sperimentando strumenti nuovi di interazione, dialogo e conoscenza;".

Pag. 78: 1° cpv, 8° alinea: *"- rendere prioritario per i DSM l'obiettivo dell'inserimento lavorativo nei percorsi terapeutico-riabilitativi e di facilitare la collaborazione tra i diversi soggetti che a vari livelli si occupano di inserimento lavorativo di persone con disturbi psichiatrici;"*

L'inserimento lavorativo è fattore essenziale per lo sviluppo della coesione sociale e per la valorizzazione delle risorse esistenti.

Proposta di integrazione: *"- rendere centrale per i DSM l'obiettivo dell'inserimento lavorativo nei percorsi terapeutico-riabilitativi e di facilitare la collaborazione tra i diversi soggetti che a vari livelli si occupano di inserimento lavorativo di persone con disturbi psichiatrici;"*.

Pag. 78: 1° cpv, 10° alinea: *"- sviluppare linee guida regionali e/o protocolli di collaborazione a livello locale tra DSM e servizi distrettuali relativamente all'età evolutiva, finalizzati ad una migliore assistenza dei minori/adolescenti con problemi psicopatologici."*

E' importante ricordare che l'assistenza è congiunta alla cura.

Proposta di integrazione: *"- sviluppare linee guida regionali e/o protocolli di collaborazione a livello locale tra DSM e servizi distrettuali relativamente all'età evolutiva, finalizzati ad una migliore assistenza e cura dei minori/adolescenti con problemi psicopatologici e assistenza psicologica);"*

Sarebbe, infine, anche importante garantire una maggior integrazione e

maggior organizzazione all'attività psicologica già esistente nei DSM, per garantire ai cittadini delle risposte ai loro bisogni di salute, che siano veramente multidisciplinari. In quest'ottica, si propone di organizzare le attività psicologiche dei DSM in un'unità operativa di psicologia.

Proposta di integrazione: *"All'interno dei DSM si prevede una Unità Operativa di Psicologia, diretta da uno psicologo-psicoterapeuta, per far convergere e organizzare tutte le attività psicologiche del dipartimento, e che abbia funzioni psicodiagnostiche, psicoterapeutiche, riabilitative, di counseling e sostegno all'individuo e alla famiglia, di bilancio neuropsicologico delle abilità cognitive (utilissimo nel moderno trattamento delle psicosi) in stretta sinergia e collaborazione con le attività psichiatriche del dipartimento stesso, con l'ospedale e gli altri servizi del territorio"*.

4.3.1 LA FORMAZIONE (pag. 87)

Viene citata la funzione di tutor valutatori per l'esame di Stato solo per i medici, non considerando che nei servizi sanitari, da anni, svolgono attività di tirocinio annuale anche gli psicologi (oltre che altre professioni sanitarie come i chimici, i biologi, i farmacisti, gli infermieri, ecc.) e che detto tirocinio è conditio sine qua non per sostenere l'esame di stato (Lg. 56/1989 per lo psicologo) e che, quindi, da anni ci sono dirigenti psicologi che svolgono la funzione di "tutor valutatore".

Pag. 87: settimo paragrafo: *"In particolare si ritiene strategico sostenere la pianificazione di una rete formativa dei tutor, nelle aree di maggior interesse ai fini dell'integrazione del sistema:*

- *la formazione pre-laurea prevista dai nuovi ordinamenti universitari;*
- *i tutor valutatori per l'esame di Stato dei medici;*
- *la formazione complementare dei nuovi medici di famiglia;*
- *la formazione continua dei medici spe-*



cialisti nella rete ospedaliera e territoriale.

Proposta di integrazione: *“In particolare si ritiene strategico sostenere la pianificazione di una rete formativa dei tutor, nelle aree di maggior interesse ai fini dell’integrazione del sistema:*

- *la formazione pre-laurea prevista dai nuovi ordinamenti universitari;*
- *i tutor valutatori per l’esame di Stato dei medici, degli psicologi, e di tutte le altre professioni sanitarie che devono sostenere il tirocinio per l’esame di Stato;*
- *la formazione complementare dei nuovi medici di famiglia;*
- *la formazione continua dei medici specialisti nella rete ospedaliera e territoriale.*

Concludendo, si chiede di **aggiunge-**

re a pag. 40 “Medicine di gruppo integrate”, la previsione di uno specifico progetto pilota dove lo psicologo, in collaborazione con il medico delle Utap, possa dimostrare l’efficienza e l’efficacia dell’intervento sugli utenti, realizzando anche il risparmio economico per la sanità veneta.

Auspiciando pertanto che le proposte dell’Ordine degli Psicologi del Veneto vengano accolte dalla Quinta Commissione Consiliare Sanità, l’occasione è particolarmente lieta per salutare cordialmente e augurare buona prosecuzione di lavoro.

Il Presidente
Dott. Marco Nicolussi

Venezia-Mestre, 26 settembre 2011



Diritti dell'Utente e Riforma delle Professioni

Alcune riflessioni

È risaputo che in qualsiasi contesto, la finalità principale dell'intervento psicologico è orientata alla promozione del benessere psicologico dell'individuo nei periodi di disagio e/o di grande cambiamento esistenziale. Lo psicologo, infatti, concentra i suoi sforzi nella direzione di favorire l'autonomia e l'autodeterminazione della persona, senza discriminazioni di età, di genere, di orientamento sessuale, di razza, di religione o di qualsiasi altro pregiudizio socio-culturale. Alcuni concetti come la neutralità, la sospensione del giudizio o del pregiudizio sono le basi concettuali nello stabilire una buona ed efficace relazione di aiuto professionale. In particolar modo nel campo della salute mentale lo psicologo agisce nella consapevolezza di rivestire un ruolo di grande responsabilità sia nella relazione diretta con la persona (paziente/utente), sia nei confronti del mandato sociale implicito al suo intervento professionale.

La psicoterapia psicologica si basa sulla parola, in quanto l'oggetto dell'intervento non è il corpo, ma la mente e il contesto relazionale dove vive la persona. La relazione terapeutica, strumento essenziale per la cura, rappresenta l'incontro tra soggettività diverse in condizioni di asimmetria, in termini di competenza specialistica e di ruolo sociale, che può, specie all'inizio, ostacolare la persona in difficoltà. Le persone che soffrono per un disagio psicologico e che riescono a formulare una domanda di aiuto psicologico, oltre a stare male di per sé, sono in difficoltà nel trovare il professionista

competente e preparato per le loro specifiche esigenze. Andare dallo psicologo richiede impegno in termini di tempo, di denaro, e non ultimo, il superamento di resistenze e pregiudizi culturali ancora presenti.

Una comunicazione non trasparente, da parte del professionista, ostacola la richiesta di aiuto, e questo gli psicologi lo fanno molto bene. Le persone quando cercano aiuto sono assalite da dubbi e interrogativi. I dubbi più frequenti sono, ad esempio "Risolverò davvero il mio problema?", "Quanto tempo ci vorrà? Quanto mi costerà?" e, non ultimo, "come faccio a sapere se sono in buone mani, se mi posso fidare?". Tali ansie pertanto possono trovare accoglimento e contenimento appropriato dai professionisti della salute mentale e del benessere psicologico perché anche queste sono parti integranti del lavoro di cura con le persone.

In generale lo psicologo nel suo lavoro quotidiano è un facilitatore della comunicazione, in qualunque forma e ambito essa avvenga, per consentire alla persona di valutare e scegliere consapevolmente quanto gli viene proposto come intervento/trattamento e, nel contempo, poter verificare la motivazione e la disponibilità della persona stessa.

Il diritto dell'utente di ricevere un'informazione corretta è da sempre una nostra prerogativa ed è apprezzabile che anche nella recente riforma delle professioni le venga riconosciuta la giusta importanza (v. DPR Gazzetta Ufficiale del 14 ago 2012). Leggendo il d.p.r., nella parte relativa alla pubblicità professionale, esso ribadisce che i messaggi pubblicitari devono essere di natura informativa e veritiera, non ingannevole o equivoca per il cittadino e, non ultimo, lesiva dell'immagine dello psicologo. Del resto è evidente che l'utilizzo di una comunicazione chiara in cui vengano esplicitate finalità, modalità, tempi dell'intervento nonché i relativi costi, aumenta la possibilità di operare una scelta informata e consapevole da parte dell'utente (v. il



Carmen Muraro

Vice Presidente



modulo per la c.d. pattuizione della parcella), e non ultimo, diventare essa stessa propedeutica per un intervento professionale efficace.

Possiamo quindi affermare con grande tranquillità che in tema di riforme e di diritto all'informazione dell'utente non eravamo impreparati. Infatti, fin dal 2007 è stato stilato uno specifico protocollo d'intesa, denominato *Carta dei diritti del Consumatore/Utente delle prestazioni Psicologiche*, in collaborazione con le Associazioni di Consumatori più rappresentative a livello nazionale (visionabile dal sito del Consiglio Nazionale). La cifra di questo documento era ed è la salvaguardia della trasparenza nel rapporto tra professionista e paziente o utente che dir si voglia, senza con questo appesantire "la relazione" da lacci e laccioli più formali che sostanziali. Per il cittadino sarebbe stato più utile se fosse stato ribadito il suo diritto ad essere informato sulla preparazione ed effettiva esperienza del professionista (ad es. il titolo professionale, specializzazioni, masters, esperienze professionali etc.), sulle condizioni del percorso d'intervento propostogli (v. modalità, tempi e costi, ecc.), e molto meno sull'obbligatorietà da parte del professionista di stipulare una polizza sulla responsabilità professionale, con il rischio, quanto mai verosimile, di inquinare il rapporto fiduciario e, non ulti-

mo, quello di continuare ad impinguare le casse delle assicurazioni e quelle degli avvocati per le cause di responsabilità professionale.

In ogni caso, e al di là di riforme più o meno innovative, rimangono sempre valide la preparazione e la competenza, l'esperienza professionale e l'aggiornamento continuo per una professionalità libera e pensante, con un grande senso di responsabilità etico e civile in linea con il diritto del cittadino/utente.

1. Decreto sulla Riforma degli Ordinamenti pubblicato in Gazzetta ufficiale il 14 agosto 2012.

2. Codice Deontologico degli Psicologi Italiani.

3. Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi Italiani, *Carta dei diritti del Consumatore-Utente delle prestazioni psicologiche*, Prot. 07000183, Roma, 30 maggio 2007.

4. Gius, E. Coin, R. (2001). "Etica dello psicologo: una formazione possibile?" *Giornale Italiano di Psicologia*, XXVIII, n. 4.

5. Pope, K. S., Tabachnik, B. G., Keith-Spiegel, P. (1987). "Ethics of Practice. The Beliefs and Behaviors of Psychologists as Therapists". *American Psychologist*, 11, 993-1006.

6. Quattrocchi, P. (1984). *Etica, scienza, complessità*. Franco Angeli, Milano.

OBBLIGO DI STIPULA ASSICURAZIONE RC PROFESSIONALE

A seguito all'approvazione da parte del Consiglio dei Ministri del DPR n. 137 del 7 agosto 2012 (pubblicato nella Gazzetta ufficiale del 14 agosto 2012) di riforma degli ordinamenti professionali, **a partire da agosto 2013** sarà obbligatorio comunicare ai propri utenti gli estremi dell'assicurazione RC professionale all'atto del conferimento dell'incarico.

DSA - Disturbi Specifici dell'Apprendimento: prospettive e riflessioni

Proviamo a fare il punto della situazione a livello regionale, dopo più di due anni dall'approvazione della Legge regionale n. 16 di marzo 2010 che ha riconosciuto – in anticipo di qualche mese rispetto alla legge nazionale n. 170, ottobre 2010 – tutte quelle problematiche che emergono durante i primi anni di scolarizzazione a carico dell'acquisizione dell'abilità di lettura, scrittura, ortografia e calcolo, problematiche che contribuiscono a creare anche una situazione di disagio a livello psicologico, attentivo e comportamentale.

Il Monitoraggio dell'Ufficio Scolastico regionale Veneto sull'anno scolastico 2010-2011 ha evidenziato come l'1,2% della popolazione scolastica regionale abbia ricevuto una diagnosi di Disturbo Specifico dell'Apprendimento (DSA) valida per potersi avvalere degli strumenti compensativi e delle misure dispensative previste dalla legge.

Tale percentuale sottolinea come le diagnosi valide per un DSA rimangano ben al di sotto della media nazionale, che interessa tra il 3 e il 5% della popolazione scolastica. Questo significa che in media solo ad un bambino su quattro viene riconosciuta una diagnosi appropriata e che permette un intervento tempestivo e funzionale per potenziare le sue capacità di apprendimento.

Spesso infatti il DSA è confuso con difficoltà aspecifiche, relative a situazioni transitorie di disagio scolastico legate a deficit cognitivi, sensoriali, ecc. e/o a mancate opportunità di apprendimento (modalità relazioni con gli insegnanti e i coetanei, assenze, svantaggio socio-culturale, ecc.) che necessitano di una presa in carico diversa ma non per questo meno importante.

Questo quadro, in questi anni di spe-

rimentazione di applicazione della legge, è stato possibile grazie al costante impegno dei professionisti coinvolti nell'iter diagnostico (psicologi in primis) nel perfezionare gli strumenti valutativi e osservativi, andando ad individuare le situazioni di reale disturbo (differenziandole da quelle di difficoltà) e le prospettive di intervento più efficaci.

Anche l'Ordine degli Psicologi del Veneto ha offerto il suo contributo a questo processo di diffusione di conoscenze relative ai DSA e di condivisione di esperienze, collaborando con l'Università degli Studi di Padova, le Società scientifiche come l'AIRIPA, i colleghi che lavorano in strutture pubbliche e private (cooperative o studi professionali) per attivare un gruppo di lavoro.

Il gruppo, positivamente eterogeneo per provenienza territoriale ed esperienza, ha permesso di raccogliere dei suggerimenti per i requisiti auspicabili di buone prassi non solo in merito alla valutazione diagnostica e al trattamento riabilitativo ma, più in generale, ad una presa in carico a trecentosessanta gradi del bambino, della sua famiglia e della istituzione scolastica, riportando la nostra professione al suo ruolo cardine in questo percorso.

Non solo, grazie all'impegno di tutti i suoi componenti, ha permesso di ottenere il riconoscimento delle valutazioni diagnostiche effettuate da professionisti privati interloquendo direttamente con la Regione Veneto e l'USR Veneto.

Tale riconoscimento ha dimostrato l'interesse delle istituzioni nel garantire all'utenza un supporto reale durante il complesso percorso di valutazione, evitando quindi di ripetere le prove testistiche già somministrate (che, per in-



Tiziana De Ruggieri

Tesoriere

Coordinatrice del gruppo di lavoro "Progetto di valorizzazione degli psicologi nell'ambito dei DSA"



ciso, avrebbero inficiato il risultato delle stesse) con un dispendio di risorse e una frustrazione non necessaria.

Certamente il percorso di convalida potrebbe essere ancora migliorato, ma le esperienze virtuose presenti nella nostra regione sono nate soprattutto da un positivo confronto tra pubblico e privato focalizzato sui contenuti dell'intervento (diagnosi redatte nel rispetto della Consensus Conference 2011 e di una coerente osservazione clinica) e sull'obiettivo ultimo di garantire una risposta adeguata e tempestiva alle difficoltà scolastiche dei bambini.

Un percorso di presa in carico dei bambini e ragazzi con DSA efficace e coerente richiede una elevata competenza professionale per quanto riguarda la valutazione diagnostica, il trattamento e la capacità clinica di potenziare non solo l'aspetto cognitivo ma, anche, di lavorare sullo sviluppo e sul benessere della persona (a tal fine il gruppo di lavoro ha promosso dei requisiti auspicabili per gli psicologi che operano nell'ambito dei DSA, ancora in discussione in Consiglio).

La recente approvazione dell'Accordo Stato-Regioni sui Disturbi Specifici dell'Apprendimento del 25 luglio 2012 ha riportato il focus sull'importanza di attivare un percorso di potenziamento delle capacità di apprendimento di ciascun bambino prima di avviare il processo diagnostico, già previsti dalle Linee Guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con disturbi specifici dell'apprendimento (Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, allegate al Decreto ministeriale n. 5669 del 12 luglio 2011).

Le scuole dovranno pertanto garantire degli interventi educativo-didattici finalizzati ad un riconoscimento precoce delle situazioni di rischio.

In secondo luogo, l'Accordo Stato-Regioni ha ribadito la necessità di offrire una risposta tempestiva all'attivazione dell'iter diagnostico, riconoscendo anche la possibilità di accreditare professionisti

privati con esperienza clinica al pari delle strutture pubbliche e private già accreditate.

La Regione Veneto non si è ancora pronunciata in merito alla messa in opera dell'Accordo Stato-Regioni e, purtroppo, le procedure di accreditamento sono ormai bloccate da diversi anni.

Sarà pertanto nostro impegno, come Ordine Professionale, proseguire il lavoro intrapreso a livello istituzionale ponendoci come interlocutore privilegiato con le Istituzioni a garanzia della professionalità del ruolo dello psicologo e promuovendo un costante confronto scientifico e culturale tra i colleghi per esportare le migliori esperienze presenti in Veneto attraverso momenti di incontro e aggiornamento.

P.S. Ringrazio moltissimo tutti i colleghi componenti del gruppo di lavoro che hanno permesso un confronto collaborativo e proficuo di esperienze di eccellenza dimostrando di avere a cuore, insieme all'efficacia dell'intervento psicologico nei DSA, anche e soprattutto il benessere dei bambini e delle loro famiglie.

P.P.S. Tutta la normativa di riferimento è presente sul nostro sito internet e sul sito della Regione Veneto (<http://www.regione.veneto.it/NR/exeres/58D72E6B-BA50-4AC5-84D4-B940F2E58A20.htm>)

Vivere con un defibrillatore: aspetti psicologici

S. Freud diceva che noi non “abbiamo” un corpo, ma “siamo” un corpo (“...L’Io è essenzialmente Io corporeo...”). E’ proprio l’evento malattia che, sconvolgendo la sana e normale “disattenzione” nei confronti del proprio corpo, lo fa uscire dal “silenzio”, reinveste energie e attenzione su di esso e modifica i vissuti emotivi della persona, spesso nel senso di una “ferita narcisistica”.

La diagnosi di una patologia cardiaca, poi, è sempre investita di un significato simbolico particolare, data la suggestione che il cuore riveste nell’immaginario collettivo (“la sede delle emozioni”). La sintomatologia cardiaca, inoltre, (aritmia, angina, etc.), anche in assenza di una precisa diagnosi appare spesso come insidiosa e minacciosa; fa vivere la sensazione di “perdere il controllo”, la paura di morire e talora veri e propri stati di angoscia, sia nel paziente, sia nei suoi familiari. Lo stress e la depressione svolgono sempre un ruolo molto importante nella patologia cardiaca, siano essi una concausa o una conseguenza.

La morte cardiaca improvvisa è una delle principali cause di morte in tutti i Paesi industrializzati; circa l’80% di questi episodi è sostenuto da tachiaritmie ventricolari maligne, con o senza cardiopatie note preesistenti. Il defibrillatore automatico impiantabile (AICD), dal 1980, è l’unico device (è un piccolissimo “computer”, di dimensioni simili ad una scatoletta di cerini, che viene inserito sotto il muscolo pettorale del paziente e collegato al cuore, di cui monitora in continuo l’attività), in grado di riconoscere un’aritmia maligna e di arrestarla erogando automaticamente una scarica

elettrica (*shock*), che impedisce la morte cardiaca improvvisa. La proposta dell’impianto viene effettuata dal cardiologo in seguito ad un evento acuto, oppure quando la terapia medica convenzionale non può sostenere a lungo la vita del paziente. Quest’ultimo può quindi trovarsi “improvvisamente” di fronte alla realtà della malattia cardiaca, della vulnerabilità e dell’eventualità della morte, tuttavia può anche considerare l’idea che l’AICD rappresenti una reale speranza di poter continuare a vivere. Il sentimento di “perdita” per la sostituzione meccanica di una funzione (l’AICD è una “protesi” a tutti gli effetti), le possibili complicanze, l’alterazione dello schema corporeo (ferita sul muscolo pettorale, senso di “peso”, difficoltà di movimento al braccio, ecc.), le preoccupazioni collegate al corretto funzionamento del device, possono rappresentare altre cause di disagio psicologico.

Il processo di adattamento è lento e graduale e può seguire alcune fasi “tipiche”: la prima si può definire del rifiuto e dello shock emotivo (“...è impossibile, non a me!”), poi, può subentrare una fase di rabbia (“...perché proprio a me?”), di rimuginazione (“...se non lo avessi fatto...”), di depressione (“...sono handicappato”) e infine di riorganizzazione e di adattamento e accettazione (“...mi può salvare la vita”), anche attraverso la valorizzazione di altri aspetti della vita (“...ho una famiglia meravigliosa”). Non tutte queste fasi si susseguono in maniera regolare e non è detto che la fase dell’accettazione sia sempre raggiunta; è inoltre possibile “fissarsi” a fasi precedenti, rimanendo così un paziente “arrabbiato” o “depresso” e comunque difficile da gestire sia sul piano terapeutico-riabilitativo, sia su quello emotivo-relazionale.

Anche le precauzioni e le modalità di comportamento quotidiano (*Cosa posso/non posso fare con l’AICD? Cosa evitare? Quali le interferenze possibili? ecc.*) sono aspetti che costringono a convivere con un senso di “incertezza” non sempre facile da gestire e che, in alcuni casi, porta



Elena Bravi

Consigliere



INCONTRI FISCALI PER CHI INIZIA LA LIBERA PROFESSIONE

Gli incontri di gruppo (aperti ad un massimo di 20 persone) sono destinati a chi intende iniziare la libera professione. Gli incontri, tenuti dalla dott.ssa Barbara Rizzato, consulente fiscale dell'Ordine, si pongono l'obiettivo di fornire ai partecipanti tutte le informazioni necessarie in fase di avvio della professione con riferimento alle tematiche fiscali e previdenziali (apertura della posizione IVA, scelta del regime fiscale più conveniente, fatturazione, individuazione dei costi deducibili, ENPAP, ecc.). Saranno fornite informazioni anche in merito alla privacy e alla normativa in materia di autorizzazioni sanitarie.

Per partecipare è necessario contattare la Segreteria dell'Ordine tramite mail (segreteria@ordinepsicologiveneto.it) telefono (041 981799) o fax (041 983947) precisando la data dell'incontro a cui si intende partecipare.

Gli incontri si terranno dalle ore 14.15 alle ore 17.30 presso la sede dell'Ordine in Via Daniele Manin 4 a Mestre, nelle date pubblicate a pagina: <http://www.ordinepsicologiveneto.it/servizi-agli-iscritti/consulenze/consulenza-fiscale/>

N.B. Ti ricordiamo di visitare sempre il nostro sito web www.ordinepsicologiveneto.it e iscriverti alle newsletter attive per ricevere informazioni sulle novità per la professione, i concorsi e tutti i servizi e le iniziative promosse dall'Ordine.



ad un'eccessiva attenzione all'apparecchio fino a reazioni di tipo fobico-ossessivo; forte senso di dipendenza, ipersensibilità e fragilità emotiva. Alquanto frequenti risultano inoltre le sensazioni di minore attrattività fisica, il senso di inadeguatezza, a volte di "inferiorità" che può condurre ad un certo calo dell'autostima, la percezione di maggior vulnerabilità, il senso di "perdita del controllo", il calo del desiderio sessuale, un diffuso senso di sfiducia verso il futuro, rabbia inespressa, regressioni affettive e del comportamento, non di rado ritiro dalle relazioni e dalla vita sociale, isolamento, solitudine, con o senza rimuginazione psichica.

La paura più comune, tuttavia, rimane probabilmente quella dello *shock elettrico*, per l'imprevedibilità che caratterizza questa situazione e la perdita di controllo che comporta.

Al momento dell'entrata in funzione dell'AICD, le sensazioni soggettive possono essere molto diverse fra loro, a seconda dell'intensità della scarica. Durante la stimolazione antitachicardica e antibradicardica, solitamente non viene avvertita nessuna sensazione soggettiva; cardioversione e defibrillazione sono invece spesso percepite con un breve dolore. La maggiore intensità della scarica (*shock elettrico*) avviene circa dieci secondi dopo l'inizio di un'aritmia maligna e causa spesso la sensazione di un "pugno nello stomaco", che può associarsi a dolore e, talvolta, a momentanea perdita di coscienza; nei giorni successivi non è infrequente avvertire dolori muscolari. Lo shock elettrico è statisticamente più frequente nei primi sei mesi dall'impianto dell'AICD e, nonostante lo spavento che esso solitamente provoca, porta immediatamente con sé una forte sensazione di sollievo per la consapevolezza della "vita salvata". Queste sensazioni contrastanti sono spesso alla base di una forte ambivalenza nei confronti del device.

A chi non ha mai sperimentato lo shock elettrico, è importante ricordare che, se avverte un'aritmia importante

che non si interrompe, è possibile che l'AICD debba bloccare una fibrillazione, con una potente scarica elettrica. A chi, viceversa, ha già sperimentato uno shock è importante aiutare a gestire i comportamenti che si sono rivelati "utili" e contenere quelli inutili o dannosi. Chi ha già vissuto l'esperienza di una defibrillazione automatica, in effetti, già alla percezione dell'aritmia sperimenta un'angoscia anticipatoria della scarica elettrica. In alcuni casi si possono riscontrare reazioni emotive importanti anche a medio-lungo termine; tra questi ricordiamo soprattutto reazioni ansioso-depressive, attacchi di panico, stress cronico, disturbi del sonno, problemi sessuali, comportamenti disadattivi di varia entità. Sul piano emotivo, il supporto familiare e quello esterno (sociale, amicale, associativo, di gruppo) rappresentano un'importante risorsa per il paziente.

La condivisione, lo scambio di emozioni e vissuti, il dialogo, la comprensione, la fiducia assumono un valore fondamentale, per cui, accanto alla qualità della comunicazione medico-paziente, grande significato riveste anche il sostegno psicologico specialistico, individuale o di gruppo, come possibilità di elaborare contenuti angoscianti e spesso "difficili da dire". L'approccio psicologico in cardiologia, tuttavia, è a tutt'oggi poco considerato, nonostante numerosi studi ne dimostrino l'efficacia, sia in senso preventivo, sia terapeutico-riabilitativo, spesso per ostacoli culturali e organizzativi, nonché di scarsa formazione al problema. Una meta-analisi condotta su 8.988 pazienti ha, ad esempio, dimostrato che i programmi di riabilitazione cardiologica che includono interventi psicologici determinano una riduzione del 34% della mortalità cardiaca e del 29% di infarti del miocardio ricorrenti in un follow-up da 1 a 10 anni (Dusseldorp "A metaanalysis of psycho educational programs for coronary haert disease patients" Health Psychology, 1999). Per rispondere a queste evidenze sono state anche redatte le Linee-Guida Italiane

per le attività di Psicologia in Cardiologia Riabilitativa e Preventiva (*Monaldi Arch.Chest Dis.*, 2003).

Considerando che l'eziologia della stessa patologia cardiologica include molto spesso delle determinanti emotive e comportamentali e che i molteplici livelli e aspetti che vi interagiscono non possono essere affrontati secondo un approccio settoriale, l'intervento psicologico in cardiologia risulta cruciale e particolare rilevanza assume l'empowerment del paziente nella gestione dei fattori di rischio, dell'aderenza terapeutica, delle modificazioni del comportamento e dello stile di vita.

La presa in carico "globale" del paziente, quella cioè che considera la sua unitarietà fisica, psicologica, emotiva, familiare e relazionale, costituisce un fattore protettivo fondamentale dell'esperienza di malattia, di ospedalizzazione, degli esiti nel breve e nel lungo termine e soprattutto della qualità della vita, determinando una reale efficacia ed efficienza delle cure sanitarie.

ORARI DI APERTURA DELLA SEGRETERIA DELL'ORDINE

LUNEDÌ - DALLE 14.00 ALLE 18.00

MARTEDÌ - DALLE 9.00 ALLE 12.00

MERCOLEDÌ - DALLE 9.00 ALLE 13.00

GIOVEDÌ - DALLE 14.00 ALLE 18.00

VENERDÌ - DALLE 10.00 ALLE 13.00

Tel. 041 981799 - Fax 041 983947
segreteria@ordinepsicologiveneto.it



L'Ordine degli Psicologi del Veneto ed il processo di valutazione del rischio stress



Andrea Petromilli

Consigliere

Dal convegno di Vicenza (10.6.2011) alle attività in cantiere per il 2012 nell'ottica della multidisciplinarietà e del benessere organizzativo

Il 10 giugno 2011 si è svolto a Vicenza il convegno organizzato dall'Ordine degli Psicologi del Veneto dal titolo "Scenari e prospettive della salute organizzativa. Dalla valutazione del rischio stress alle azioni di miglioramento: esperienze e strumenti a confronto".

Il filo rosso che ha contraddistinto tutta la giornata è stata la condivisione di tecniche, strumenti ed approcci caratteristici del processo della valutazione del rischio stress. Ulteriore focus del convegno è stato quello di valorizzare l'intervento dello Psicologo all'interno di un contesto caratterizzato da molteplici figure professionali ed organizzative, ognuna delle quali (datori di lavoro in primis) è chiamata a dare un contributo significativo al miglioramento del benessere organizzativo.

Il carattere multidisciplinare dell'iniziativa è stato uno degli aspetti sui cui si era puntato particolarmente durante la progettazione dell'evento e si è registrato con soddisfazione che quasi un 30% dei partecipanti appartenesse a categorie professionali differenti rispetto a quella di psicologo o psicoterapeuta. Tale percentuale rappresenta sicuramente un primo importante obiettivo raggiunto dall'iniziativa, contraddistinta da un pro-

gramma articolato ed affidato a relatori di primissimo piano tanto a livello regionale che nazionale. Questo contesto ha facilitato il mantenimento di un vivo interesse delle oltre 400 persone che hanno affollato la sala congressuale.

L'intervento della dott.ssa Benedetta Persechino, ricercatrice medica del Dipartimento di Medicina del Lavoro dell'INAIL (ex ISPESL), è stato incentrato sulla prima presentazione in Veneto e distribuzione pubblica in Italia del volume a stampa dell'Istituto, dal titolo "Valutazione e gestione del rischio da stress lavoro-correlato". Si tratta della proposta INAIL ad uso delle aziende, per l'attuazione della Legge che impone l'obbligo di valutare lo stress lavoro correlato.

«L'obbligo per le aziende è scattato, dopo una serie di proroghe, dal 31 dicembre 2010», ha spiegato il dottor Celestino Piz, direttore dello Spisal - Ulss 6 di Vicenza. «Per quanto riguarda i controlli, lo Spisal sta procedendo con cautela, poiché siamo coscienti che è necessario dare alle imprese il tempo di adeguarsi alla normativa effettuando la valutazione dello stress secondo le linee guida che sono state pubblicate molto di recente».

Il punto di vista delle piccole e medie imprese (caratterizzanti più dell'80% del territorio nazionale e regionale) sul tema è stato delineato dal Dr. Loris Rui, responsabile per Confartigianato Vicenza delle aree Ambiente, Sicurezza, Qualità ed Energia.

«L'adempimento è ancora percepito dalle imprese più come un burocratismo che come un'opportunità di miglioramento dell'efficienza» ha continuato Rui, per conto della prima associazione di artigiani d'Italia (20mila iscritti), illustrando anche chiaramente che: «La valutazione dello stress lavoro correlato è di sicuro un arricchimento per le aziende, queste però la considerano un aspetto poco o per nulla comprensibile». In questo campo il ruolo dello psicologo, secondo Rui, «è positivo in quanto aiuta l'impresa a migliorare eventuali criticità emerse con la valutazione favorendo

i processi di comunicazione interna ed esterna».

«Confartigianato Vicenza svolge la gestione delle buste paga per 4.000 imprese vicentine. Proponiamo ad Università, Ordine e Spisal di studiare un campione rappresentativo fra le aziende artigiane per verificare il livello di esposizione allo stress correlato al lavoro ed affrontare al meglio le problematiche che potranno emergere. Uno studio sulla piccola impresa, un'indagine ad oggi mai fatta in Italia»; questa la proposta che il dott. Rui ha lanciato al termine del suo intervento.

Da alcuni interventi è emerso come il focus in base a cui leggere il processo di valutazione siano le azioni correttive e di miglioramento. Nell'attuazione di tali azioni, sottolinea il consigliere Petromilli insieme ad altri colleghi relatori, vanno ricercate le risorse e le opportunità della Psicologia, applicata al mondo del lavoro, per trasformare la valutazione del rischio stress da "obbligo" a "opportunità".

Il convegno è stato anche l'occasione per dar evidenza ad esempi di come gestire i casi critici individuali, attraverso l'introduzione di una persona di fiducia in azienda che intervenga in modo preventivo, o la possibilità di indirizzare verso strutture pubbliche competenti quando la condizione di disagio richiede sostegno psicologico. Questi ultimi aspetti sono stati illustrati dalle colleghe Stella Lazzarini (Psicologa del Lavoro, RSPP, Consigliere di fiducia) e Marcella Parise (Psicologa, Psicoterapeuta, Responsabile del Servizio di Psicologia Territoriale – ULSS 20 Verona).

Particolarmente interessante si è rivelata la tavola rotonda (messa a punto anche grazie al supporto del nostro collega Paolo Buratto – Psicologo del Lavoro e direttore HR) dedicata alle organizzazioni in cui si sono confrontati piccole, medie e grandi imprese in modo disincentato e realista, non nascondendo l'attuale contesto con le sue criticità, facendo emergere, allo stesso tempo, i possibili spazi per la figura dello psicologo a patto che abbia maturato anche competenze

ed esperienze caratteristiche della psicologia applicata al mondo del lavoro.

La tavola rotonda è stata moderata dal nostro collega Franco Favaro (Psicologo del Lavoro, presidente Padova Risorse e che vanta una pluriennale esperienza come direttore delle Risorse Umane in aziende di riferimento del panorama italiano) ed ha visto come interlocutori il sopraccitato Loris Rui, la dott.ssa Barbetta (Manageritalia Verona – Responsabile Finance & Controllo di gestione – G4 Vigilanza) e Diego Piccolo (Psicologo del lavoro e direttore HR) che ha portato l'esperienza condivisa all'interno della associazione AIDP – Triveneto (Associazione Italiana Direttori del Personale).

Il contributo da parte del prof. De Carlo (Ordinario Psicologia del Lavoro e delle Organizzazioni Università di Padova) ha contestualizzato lo scenario della valutazione all'interno di temi pregnanti quali quelli dell'etica e della morale all'interno dei luoghi di lavoro in quanto si traducono, soprattutto in periodi di crisi come l'attuale a seconda di come vengono presidiate, in risultati o forti criticità per l'organizzazione.

La sessione pomeridiana si è contraddistinta per il coinvolgimento dei partecipanti tramite quattro gruppi di lavoro ognuno dei quali ha avuto modo di approfondire strumenti e aspetti specifici delle fasi salienti del processo della valutazione del rischio.

Questa sessione, particolarmente interattiva e pratica, è stata affidata ad alcuni componenti del gruppo di lavoro (Patrizia Buziol – Psicologa del Lavoro, Consulente Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane; Laura Lolli Psicologa e Formatrice sui temi della sicurezza nei luoghi di lavoro; Gianluca Celeste – Psicologo del Lavoro, Consulente Gestione e Sviluppo Risorse Umane; Sergio Scarcella – Presidente Comitato Unico di Garanzia – ULSS 9 Treviso; Elena Bertoni – Psicologa del Lavoro, Consulente Gestione e Sviluppo Risorse Umane) in collaborazione di colleghi particolarmente esperti delle tematiche affrontate quali



la dott.ssa Anna Galiazzo (Psicologa del Lavoro, Consulente Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, Consigliere OPV), la prof.ssa Alessandra Falco (aggregato di Psicologia del Lavoro e delle Organizzazioni, Università di Padova) e la dott.ssa Cristina Contini (Psicologa Sociale e del Lavoro).

Il convegno è stato il punto di arrivo di un'attività che con costanza e coerenza ha caratterizzato l'Ordine degli Psicologi del Veneto negli ultimi quattro anni (da quando è uscito il Testo Unico sulla Sicurezza), potendosi anche avvalere di colleghi che stanno maturando esperienze sempre più significative per la gestione del processo di valutazione del rischio stress come la dott.ssa Antonia Ballottin (Psicologa del Lavoro – SPISAL Verona ULSS 20) che ha portato il suo contributo evidenziando i primi dati emersi dalla compilazione delle check list inizialmente elaborate all'interno del ULSS 20 di Verona e di fatto accolte, con integrazioni e modifiche, dalla attuale proposta INAIL presentata durante il convegno.

L'evento ha anche rappresentato un punto di partenza che ha esplicitato ulteriormente l'interesse del tema non solo da parte dei nostri iscritti ma anche di nostri possibili committenti (di cui alcuni rappresentanti erano presenti in sala come spettatori o come relatori) intenzionati ad affidare allo Psicologo la consulenza per una valutazione del rischio stress, con l'obiettivo di volerla svolgere in modo accurato e coerente con le esigenze organizzative e la normativa vigente.

L'attuale Consiglio ha pertanto deliberato di dar continuità al gruppo di lavoro, che ho l'onore ed il piacere di coordinare, così da rafforzare le esperienze positive per l'aggiornamento degli iscritti (attraverso sportelli dedicati ai singoli o semi-

nari/officine rivolte a piccoli gruppo di persone) ed attivare nuove azioni prendendo spunto dai risultati del convegno.

In particolare si sta lavorando per realizzare una tavola rotonda interdisciplinare (rivolta pertanto ad un pubblico eterogeneo) che metta a confronto il panorama regionale delle organizzazioni e i protagonisti della valutazione del rischio stress, focalizzando l'attenzione soprattutto sulla gestione ed attuazione delle azioni correttive.

Non si può infatti parlare di valutazione del rischio se non nella prospettiva delle azioni correttive o di consolidamento. Proprio in tali azioni la nostra figura professionale, supportata da una specifica formazione nel campo dell'organizzazione e del mondo del lavoro, può essere sempre più protagonista e ricavarsi quote di mercato. La psicologia è la scienza del benessere e l'obiettivo delle azioni correttive è proprio quello di eliminare (limitando il più possibile) e/o prevenire il rischio, così da favorire il benessere e la salute organizzativa.

Gli atti del convegno sono accessibili in area pubblica nella sezione presso il nostro rinnovato sito.

Il gruppo di lavoro sta aggiornando le FAQ in area riservata e implementando il calendario delle iniziative che si svolgeranno il prossimo anno.

Si coglie pertanto l'occasione per invitare tutti coloro che vogliono avere aggiornamenti sul processo di valutazione del rischio stress a contattare la segreteria lasciando i propri riferimenti ed il quesito attraverso telefono, fax o mail.

Le richieste verranno soddisfatte nel più breve tempo possibile grazie al lavoro coordinato del Consiglio e del gruppo di lavoro dedicato.



Rassegna stampa

Gli Psicologi e la crisi economica



Nicola Michieletto

Consigliere

*Coordinatore
Commissione
Sanità Pubblica
e Privata*

Cara Collega, caro Collega, la nostra categoria professionale non poteva non essere coinvolta dalla pesante crisi economica che da alcuni anni sta interessando il nostro Paese, e non solo; una categoria professionale, la nostra, che è sempre stata molto sensibile alle tematiche del lavoro e alle difficoltà non solo economiche che la mancanza dello stesso porta non solo negli individui ma anche nelle famiglie e nella società.

È con questa sensibilità e umiltà che sia il sottoscritto, come coordinatore della Commissione Sanità, che il presidente Nicolussi, nella sua veste di massimo garante istituzionale del nostro Ordine professionale, trovando l'appoggio di tutto il Consiglio, ci siamo confrontati con l'Associazione nazionale Speranza al lavoro, costruendo un protocollo che potesse da un lato testimoniare la drammaticità della situazione lavorativa in cui versano molti imprenditori e le loro famiglie, e dall'altro evidenziare come la nostra figura pro-

fessionale rappresenti una vera risorsa al fine non solo di contribuire a lenire il disagio, ma soprattutto di aiutare le persone in difficoltà, anche attraverso un lavoro di rete, a superare quel muro di solitudine e incomprendimento all'interno del quale spesso si determinano drammi familiari e personali.

Il protocollo ha visto l'adesione di un numero veramente consistente di colleghi che dalle diverse province del Veneto hanno dato la loro disponibilità a operare secondo le indicazioni sottoscritte; ha riscontrato il consenso della stampa e del Presidente della Regione Veneto che, nonostante la Regione stessa abbia recentemente costituito un apposito numero verde per affrontare le tematiche in oggetto, in un comunicato stampa ha dichiarato di ringraziare il nostro Ordine per l'impegno e la disponibilità dimostrata, in quanto, vista la vastità del fenomeno, unificare le forze non può che rafforzare la rete di aiuto.

L'auspicio sarebbe di poter sottoscrivere altri protocolli d'intesa con le diverse associazioni, enti e/o istituzioni, che si prestino a fattive collaborazioni; sempre nello spirito di valorizzare la nostra professione e conseguentemente allargare i nostri spazi di intervento professionale.

Grazie per la vostra attenzione.

CONSULENZA FISCALE

Tutti gli iscritti possono richiedere una **consulenza gratuita su quesiti di natura fiscale** alla dott.ssa Rizzato, commercialista dell'Ordine a disposizione degli iscritti, che riceve settimanalmente per tre ore, presso la sede in via Daniele Manin 4, a Mestre. Per appuntamenti in sede o telefonici contattare la Segreteria dell'Ordine, via mail (segreteria@ordinepsicologiveneto.it) o telefonicamente al numero 041 981799. La consulenza fiscale si terrà nelle date pubblicate a pagina <http://www.ordinepsicologiveneto.it/servizi-agli-iscritti/consulenze/consulenza-fiscale/>

Inoltre, nell'Area Riservata agli iscritti è stata istituita la sezione Consulenza Fiscale nella quale è possibile visionare e scaricare il Vademecum Fiscale per lo Psicologo e i suoi aggiornamenti sulla base della normativa in materia.

PROTOCOLLO D'INTESA

TRA IL CONSIGLIO REGIONALE DELL'ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

nella persona del Presidente del Consiglio dell'Ordine degli Psicologi del Veneto, Dr. Marco Nicolussi.

Istituito con la Legge 18/02/1989 n.56, secondo la quale, tra i vari articoli, indica: l'osservanza delle leggi e delle disposizioni concernenti la professione; promuove la professione di psicologo e svolge azione di tutela degli iscritti e degli utenti attraverso l'osservanza del codice deontologico;

Considerato che l'Ordine degli Psicologi del Veneto ritiene essenziale promuovere la professione di psicologo presso le organizzazioni, aziende, enti e istituzioni pubbliche e private affinché possano avvalersi del contributo dello psicologo per lo sviluppo e la promozione del benessere e della salute;

Osservato che tra i propri compiti vi è quello di promuovere attività di indirizzo e di coordinamento nei riguardi dei propri iscritti, al fine di qualificare l'intervento dei professionisti nelle loro rispettive attività.

E

L'Associazione *Speranzaallavoro* nella persona della Segretaria Laura Moro, nella prospettiva di:

- Rafforzare le attività di assistenza e sostegno alla persona realizzate dall'Associazione *Speranzaallavoro*;
- Favorire un'offerta organica e qualificata delle prestazioni psicologiche e psicoterapeutiche;
- Favorire l'opportunità di affrontare e risolvere problematiche riguardanti la sfera psicologica per accrescere lo sviluppo di una cultura del benessere, della salute e della qualità della vita delle persone;

CONVENGONO QUANTO SEGUE

Art.1

L'Ordine degli Psicologi del Veneto (di seguito O.P.V.) si impegna ad informare gli psicologi iscritti all'Albo del Veneto e a richiederne la disponibilità a fornire prestazioni professionali, di seguito specificate, a favore di coloro che si rivolgono all'Associazione *Speranzaallavoro* (di seguito "Speranzaallavoro") e ai loro familiari (di seguito Utenti). Si conviene che il termine "familiari" è da intendersi in senso esteso comprendendo con esso anche i conviventi, le vedove/i, etc.

Art.2

Le prestazioni saranno erogate dagli Psicologi iscritti alla sezione A dell'Albo degli Psicologi (art. 1 legge 56/89) e dagli Psicologi autorizzati all'esercizio dell'attività psicoterapeutica ai sensi degli artt. 3 e 35 legge 56/89, che manifesteranno la volontà di aderire al presente Protocollo d'Intesa. Da tale elenco si potranno



quindi evincere i nominativi di coloro che sono abilitati all'esercizio dell'attività psicoterapeutica. L'O.P.V. si impegna a pubblicare l'apposito elenco di coloro che daranno la disponibilità, presso il proprio sito internet (<http://www.ordinepsicologiveneto.it>); l'elenco sarà accessibile anche dalla pagina internet di Speranzaal-lavoro (<http://www.speranzaallavoro.it>).

Art.3

Le prestazioni oggetto del presente Protocollo d'Intesa saranno così determinate:

- primo incontro gratuito;
- disponibilità dello psicologo al secondo incontro gratuito;
- per le prestazioni successive si pattuisce uno sconto del 30% rispetto alla normale tariffa praticata dal professionista, con suggerimento di non superare l'importo di euro 50 per prestazione;
- qualora lo psicologo, nell'esercizio della sua attività professionale ritenga utile il supporto e/o l'invio della persona presso altre forme di intervento di cura, predisporrà, in accordo con l'utente ed eventualmente la famiglia e/o il medico di medicina generale, le modalità necessarie affinché ciò avvenga.

Art.4

L'O.P.V. si impegna ad organizzare insieme a Speranzaallavoro, eventi (convegni, conferenze, seminari, ecc.) finalizzati ad informare e sensibilizzare la cittadinanza sulle problematiche psicologiche socialmente rilevanti, con particolare riferimento all'attuale crisi economica. Speranzaallavoro e O.P.V. potranno divulgare sul proprio sito internet, un apposito spazio dedicato alle iniziative derivanti dal presente Protocollo d'Intesa. In tali spazi saranno collocate le eventuali iniziative concordate con le parti.

Art.5

L'O.P.V. riconosce a Speranzaallavoro lo status di partner per la condivisione di iniziative applicabili su gruppi di individui, finalizzate alla promozione della salute e del benessere psicologico delle persone, dei gruppi e delle organizzazioni.

Art. 6

Speranzaallavoro si impegna a divulgare il presente Protocollo d'Intesa promuovendolo tramite il sito internet e altri canali istituzionali.

Art.7

Il presente atto costituisce l'avvio di una collaborazione - tra i firmatari - suscettibile di ulteriori forme di cooperazione, che verranno definite e formalizzate di volta in volta dagli stessi.

Art.8

Il Protocollo d'Intesa entrerà in vigore dalla data della sottoscrizione, avrà durata annuale e potrà essere rinnovato annualmente, salvo disdetta di una delle parti data con lettera raccomandata, almeno 60 giorni prima della scadenza.

UNA FINESTRA SUL DANNO PSICHICO

*Un estratto dell'articolo pubblicato sul
Corriere della Sera del Veneto del 14 marzo 2012*

Con il recente decreto legge sulle Liberalizzazioni è stato operato un duro attacco al diritto all'integrità e al benessere psicologico del cittadino, sebbene il diritto alla Salute sia espressamente sancito dalla Costituzione italiana e la concezione di essere umano come entità bio-psico-sociale sia riconosciuto a livello internazionale ("Uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non la semplice assenza dello stato di malattia o di infermità." OMS, 1948).

Tale decreto infatti nel campo delle assicurazioni r.c. auto sembra non riconoscere più il danno biologico permanente per le lesioni di lieve entità, che non siano suscettibili di accertamento clinico strumentale obiettivo. Da oggi quindi il dolore e il malessere psicologico di un genitore che ha perso il proprio figlio in un incidente stradale o sul lavoro, o di una persona vittima di persecuzioni e molestie sistematiche da parte dell'ex partner non saranno riconosciuti né risarciti, in quanto lesioni o "danni" non rilevabili tramite una risonanza magnetica o una radiografia, ovvero non obiettivabili strumentalmente.

In modo grossolano ed erroneo il disagio psicologico verrebbe in questo modo paragonato a quello del corpo, non tenendo conto che la sofferenza psicologica di una persona non è paragonabile a quella fisica, né può essere misurata come fosse una frattura vertebrale o un trauma cranico, e quindi accertabile tramite una risonanza magnetica o una radiografia.

Tale norma oltre a rappresentare una vera e propria battuta d'arresto nel campo dell'uguaglianza etica sociale dei diritti civili del cittadino, risulta insostenibile sul piano scientifico, in quanto basata su una visione dell'Uomo esclusivamente biologica e quindi manchevole della dimensione psicologica e relazionale della persona.

Con tale provvedimento verrebbe inoltre misconosciuto inspiegabilmente l'importante contributo della Psicologia e degli Psicologi, in termini di conoscenza e di strumentazione idonea alla valutazione del funzionamento psicologico, svilendo pertanto un importante patrimonio scientifico culturale a salvaguardia del diritto dei cittadini, incoerentemente con gli stessi principi che dovrebbero ispirare il processo di liberalizzazione/modernizzazione del nostro Paese.

Il nostro appello, come Ordine degli Psicologi del Veneto è che venga eliminata tale norma con il ripristino del danno psicologico e con esso il diritto di ogni cittadino ad essere riconosciuto come soggetto avente il diritto al benessere psicologico.

Carmen Muraro
Vicepresidente OPV



Veneto

crisi: rete 200 psicologi aiuto suicidi

colloqui gratuiti per aiuto a imprenditori, lavoratori, familiari

01 agosto, 18:54



(ANSA) - VENEZIA, 1 AGO - Una rete di duecento psicologi si mobilita, in Veneto, per supportare imprenditori e lavoratori in crisi ed i loro familiari. L'iniziativa è stata presentata oggi dall'Ordine degli Psicologi del Veneto e dall'associazione 'Speranza al lavoro'. Prevede un primo colloquio gratuito con uno psicologo, eventualmente un secondo incontro pure gratuito ed assicura un esito per tutte le richieste di accesso al servizio. (ANSA)

RIPRODUZIONE RISERVATA © Copyright ANSA

ANSA - 1 agosto 2012

CRISI: RETE 200 PSICOLOGI AIUTO SUICIDI

Colloqui gratuiti per aiuto a imprenditori, lavoratori, familiari

VENEZIA. Una rete di duecento psicologi si mobilita, in Veneto, per supportare imprenditori e lavoratori in crisi ed i

loro familiari. L'iniziativa è stata presentata oggi dall'Ordine degli Psicologi del Veneto e dall'associazione 'Speranza al lavoro'. Prevede un primo colloquio gratuito con uno psicologo, eventualmente un secondo incontro pure gratuito ed assicura un esito per tutte le richieste di accesso al servizio.

(ANSA)

CONSULENZA LEGALE

Il consulente legale per gli iscritti fornirà un **parere legale gratuito** (ad esempio in Diritto del Lavoro, Contrattualistico, Amministrativo, Societario, etc.) ai quesiti o alle problematiche professionali poste dagli iscritti (sono escluse, quindi problematiche legali di natura privata e/o personale).

La consulenza Legale si svolgerà tramite consulto telefonico diretto con lo studio di consulenza, previa compilazione del modulo scaricabile alla pagina <http://www.ordinepsicologiveneto.it/servizi-agli-iscritti/consulenze/consulenza-legale>

REGIONE VENETO - 1 agosto 2012

CRISI: NASCE IN VENETO RETE PSICOLOGI CON ASSOCIAZIONE “SPERANZA AL LAVORO”. ZAIA, “RINGRAZIO I PROMOTORI, DA SOLI SI VA PIU’ VELOCI, MA ASSIEME SI FA PIU’ STRADA”

VENEZIA. “Ringrazio l’Ordine degli Psicologi del Veneto e l’associazione Speranza al Lavoro per un’iniziativa che mette importanti professionalità al servizio della più grande emergenza di questi tempi, quella della crisi economica e dei suoi effetti talvolta drammatici sulle persone, sulle famiglie e sui nostri imprenditori che rischiano di vedere vanificata una vita di lavoro”. Con queste parole il presidente della Regione del Veneto

Luca Zaia commenta la nascita di una rete di 200 psicologi che si mobilerà per supportare imprenditori e lavoratori in crisi ed i loro famigliari”.

“In più occasioni – ricorda Zaia – ho detto che alla crisi bisogna rispondere facendo il più incisivo gioco di squadra possibile e questa rete è una risposta concreta e sicuramente efficace. Intelligente ed appropriata – secondo Zaia – è anche la scelta di correlare l’attività della nuova rete a quella degli psicologi del progetto regionale ‘inOltre’. L’unione fa la forza – conclude Zaia – perché da soli si va più veloci, ma assieme si fa più strada, e questa unione di forze in aiuto ai nostri imprenditori in difficoltà potrà dare importanti risultati”.

*A cura dell’Ufficio Stampa
della Regione Veneto*

CRISI: NASCE IN VENETO RETE PSICOLOGI CON ASSOCIAZIONE “SPERANZA AL LAVORO”. ZAIA, “RINGRAZIO I PROMOTORI, DA SOLI SI VA PIU’ VELOCI, MA ASSIEME SI FA PIU’ STRADA””

Comunicato stampa n° 1350 del 01/08/2012

(AVN) Venezia, 1 agosto 2012

“Ringrazio l’Ordine degli Psicologi del Veneto e l’associazione Speranza al Lavoro per un’iniziativa che mette importanti professionalità al servizio della più grande emergenza di questi tempi, quella della crisi economica e dei suoi effetti talvolta drammatici sulle persone, sulle famiglie e sui nostri imprenditori che rischiano di vedere vanificata una vita di lavoro”.

Con queste parole il presidente della Regione del Veneto Luca Zaia commenta la nascita di una rete di 200 psicologi che si mobilerà per supportare imprenditori e lavoratori in crisi ed i loro famigliari”.

“In più occasioni - ricorda Zaia - ho detto che alla crisi bisogna rispondere facendo il più incisivo gioco di squadra possibile e questa rete è una risposta concreta e sicuramente efficace. Intelligente ed appropriata - secondo Zaia - è anche la scelta di correlare l’attività della nuova rete a quella degli psicologi del progetto regionale ‘inOltre’. L’unione fa la forza - conclude Zaia - perché da soli si va più veloci, ma assieme si fa più strada, e questa unione di forze in aiuto ai nostri imprenditori in difficoltà potrà dare importanti risultati”.

A cura dell’Ufficio Stampa della Regione Veneto



AVVENIRE - 2 agosto 2012**VENETO, RETE DI PSICOLOGI
CONTRO LA CRISI**

*Cisl e Adiconsum hanno firmato
anche un accordo per ridurre i traumi
dei controlli fiscali*

VENEZIA. «Dobbiamo rompere il silenzio e la solitudine in cui sono immerse tante vittime dell'indifferenza verso il lavoro». A lanciare l'appello è stata Laura Tamiozzo, presidente dell'associazione "Speranzaallavoro" e figlia di un imprenditore che si è tolto la vita perché sopraffatto dalla crisi. E la risposta è arrivata subito da Cisl e Adiconsum che hanno dato vita a un'organizzazione di sostegno rivolta a chi è in difficoltà firmando un accordo con l'Agenzia delle entrate e con l'Ordine degli psicologi. Innanzitutto si punta a un approccio più cauto nella ricognizione fiscale e poi a un aiuto psicologico garantito da una rete di professionisti in grado di valutare le situazioni di disagio, di riconoscere quelle più gravi e di trovare la via d'uscita. Lavoratori,

imprenditori e rispettivi familiari potranno fare ricorso a questa rete in fretta e a un costo calmierato (prima e seconda seduta gratis, le altre con una riduzione del 30% rispetto alla tariffa base). «I meccanismi psicologici che si innescano in questi casi - spiega Marco Nicolussi, presidente dell'Ordine veneto degli psicologi - possono essere molto diversi fra loro; per questo è necessario l'intervento di un professionista competente e preparato come lo psicologo, esperto in grado di valutare con attenzione aspetti personali e contesto psico-sociale e di fornire le risposte più adeguate per il benessere delle persone». Salvatore Federico, segretario generale della Filca-Cisl ricorda che "Speranzaallavoro", in poco più di tre mesi, ha avuto oltre 500 contatti, con una media di cinque al giorno, che riguardano lavoratori licenziati, imprenditori sull'orlo del fallimento perché non riescono a riscuotere i crediti e, più in generale, di persone che in questo momento di grande fragilità hanno bisogno di sostegno.

Francesco Dal Mas

Veneto, rete di psicologi contro la crisi



**Cisl e Adiconsum
hanno firmato
anche un accordo
per ridurre i traumi
dei controlli fiscali**

VENEZIA. «Dobbiamo rompere il silenzio e la solitudine in cui sono immerse tante vittime dell'indifferenza verso il lavoro». A lanciare l'appello è stata Laura Tamiozzo, presidente dell'associazione "Speranzaallavoro" e figlia di un imprenditore che si è tolto la vita perché sopraffatto dalla crisi. E la risposta è arrivata subito da Cisl e Adiconsum che hanno dato vita a un'organizzazione di sostegno rivolta a chi è in difficoltà firmando un accordo con l'Agenzia delle entrate e con l'Ordine degli psicologi. Innanzitutto si punta a un approccio più cauto nella ricognizione fiscale e poi a un

aiuto psicologico garantito da una rete di professionisti in grado di valutare le situazioni di disagio, di riconoscere quelle più gravi e di trovare la via d'uscita. Lavoratori, imprenditori e rispettivi familiari potranno fare ricorso a questa rete in fretta e a un costo calmierato (prima e seconda seduta gratis, le altre con una riduzione del 30% rispetto alla tariffa base). «I meccanismi psicologici che si innescano in questi casi - spiega Marco Nicolussi, presidente dell'Ordine veneto degli psicologi - possono essere molto diversi fra loro; per questo è necessario l'intervento di un professionista competente e preparato come

lo psicologo, esperto in grado di valutare con attenzione aspetti personali e contesto psico-sociale e di fornire le risposte più adeguate per il benessere delle persone». Salvatore Federico, segretario generale della Filca-Cisl ricorda che "Speranzaallavoro", in poco più di tre mesi, ha avuto oltre 500 contatti, con una media di cinque al giorno, che riguardano lavoratori licenziati, imprenditori sull'orlo del fallimento perché non riescono a riscuotere i crediti e, più in generale, di persone che in questo momento di grande fragilità hanno bisogno di sostegno.

Francesco Dal Mas

© RIPRODUZIONE RISERVATA

» **L'accordo** L'Ordine mette in rete specialisti per l'associazione Speranza al Lavoro

Crisi, duecento psicologi anti-suicidi «Una marea di richieste d'aiuto»

VENEZIA — In poco più di tre mesi oltre 500 richieste d'aiuto a «Speranza al lavoro», l'associazione nata in Veneto e promossa da Filca Cisl e Adiconsum, che riunisce i familiari delle vittime dell'«indifferenza al lavoro». A rivolgersi a loro, soprattutto lavoratori licenziati, imprenditori sull'orlo del fallimento, ma anche famiglie in grave difficoltà economica e sociale. «L'associazione è nata con l'obiettivo di rompere il silenzio e la solitudine in cui sono immerse tante vittime dell'indifferenza verso il lavoro» spiega Laura Tamiozzo, presidente dell'associazione e figlia dell'imprenditore edile Antonio, che si è tolto la vita lo scorso dicembr. - tut-

500 Tra telefonate e e-mail contatti registrati in 3 mesi dall'associazione dei familiari delle vittime della crisi

lare le imprese e i lavoratori significa innanzitutto tutelare le persone e la struttura sociale che essi esprimono e per questo va creata una rete di riferimenti e di opportunità di sostegno». Una rete di solidarietà che già conta l'adesione dell'ufficio delle Entrate e che guarda alla Borsa Lavoro, alla costruzio-

ne assieme a Caritas di un fondo di solidarietà privato, e a coinvolgere medici, associazioni e imprese in percorsi informativi e formativi. Ieri l'Ordine degli psicologi del Veneto ha siglato un protocollo d'intesa, impegnandosi a mobilitare i propri professionisti. Finora l'Ordine ha già raccolto duecento adesioni di specialisti



Lacrime e speranze Tamiozzo e Schiavon hanno fondato Speranza al lavoro

veneti pronti a offrire supporto psicologico a lavoratori, imprenditori e famiglie che si rivolgono a «Speranza al lavoro» (www.speranzaalavoro.it). «La crisi sta facendo aumentare notevolmente il disa-

Il servizio

I colloqui

L'associazione Speranza al lavoro vara, in collaborazione con l'Ordine degli psicologi un servizio di consulenza che prevede un colloquio gratuito con uno specialista seguito, se necessario, da altri incontri a tariffa agevolata

gio, così come la dipendenza da droga, alcol e gioco d'azzardo» spiega Salvatore Federico, segretario Filca Cisl del Veneto. «Prima di avviare un numero verde, a settembre, riteniamo che sia fondamentale costruire una solida rete che affronti il problema da diverse prospettive».

Con gli psicologi si creerà dunque un servizio che prevede un colloquio gratuito con uno specialista seguito, se necessario, da altri incontri a tariffa agevolata o dall'accompagnamento al servizio gratuito della Regione Veneto. «I meccanismi psicologici che si innescano in questi casi - sottolinea Marco Nicolussi, presidente regionale dell'Ordine - richiedono l'intervento di un professionista in grado di valutare aspetti personali e contesto sociale. Esiste la necessità di costruire, forse per la prima volta in Veneto, una rete diffusa perché nei prossimi mesi si prevede un'impennata di richieste di aiuto».

Sara Rampazzo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRIERE DEL VENETO - 2 agosto 2012

CRISI, DUECENTO PSICOLOGI ANTI-SUICIDI «UNA MAREA DI RICHIESTE D'AIUTO»

L'Ordine mette in rete specialisti per l'associazione Speranza al Lavoro

VENEZIA. In poco più di tre mesi oltre 500 richieste d'aiuto a «Speranza al lavoro», l'associazione nata in Veneto e promossa da Filca Cisl e Adiconsum, che riunisce i familiari delle vittime dell'«indifferenza al lavoro». A rivolgersi a loro, soprattutto lavoratori licenziati, imprenditori sull'orlo del fallimento, ma anche famiglie in grave difficoltà economica e sociale. «L'associazione è nata con l'obiettivo di rompere il silenzio e la solitudine in cui sono immerse tante vittime dell'indifferenza verso il lavoro» spiega Laura Tamiozzo, presidente dell'associazione e figlia dell'imprenditore edile Antonio, che si è tolto la vita lo scorso dicembre - tutelare le imprese e i lavoratori significa innanzitutto tutelare le persone e la struttura sociale che essi esprimono e per questo va creata una rete di riferimenti e di opportunità di sostegno».

Una rete di solidarietà che già conta l'adesione dell'ufficio delle Entrate e che guarda alla Borsa Lavoro, alla costruzione assieme a Caritas di un fondo di solidarietà privato, e a coinvolgere medici, associazioni e imprese in percorsi in-

formativi e formativi. Ieri l'Ordine degli psicologi del Veneto ha siglato un protocollo d'intesa, impegnandosi a mobilitare i propri professionisti. Finora l'Ordine ha già raccolto duecento adesioni di specialisti veneti pronti a offrire supporto psicologico a lavoratori, imprenditori e famiglie che si rivolgono a «Speranza al lavoro» (www.speranzaalavoro.it). «La crisi sta facendo aumentare notevolmente il disagio, così come la dipendenza da droga, alcol e gioco d'azzardo» spiega Salvatore Federico, segretario Filca Cisl del Veneto - Prima di avviare un numero verde, a settembre, riteniamo che sia fondamentale costruire una solida rete che affronti il problema da diverse prospettive».

Con gli psicologi si creerà dunque un servizio che prevede un colloquio gratuito con uno specialista seguito, se necessario, da altri incontri a tariffa agevolata o dall'accompagnamento al servizio gratuito della Regione Veneto. «I meccanismi psicologici che si innescano in questi casi - sottolinea Marco Nicolussi, presidente regionale dell'Ordine - richiedono l'intervento di un professionista in grado di valutare aspetti personali e contesto sociale. Esiste la necessità di costruire, forse per la prima volta in Veneto, una rete diffusa perché nei prossimi mesi si prevede un'impennata di richieste di aiuto».

Sara Rampazzo



**CORRIERE DELLE ALPI
IL MATTINO DI PADOVA
LA NUOVA VENEZIA
LA TRIBUNA DI TREVISO
2 agosto 2012**

**PSICOLOGI E NUMERO VERDE
AGLI IMPRENDITORI IN CRISI**

Firmato un Protocollo d'Intesa

VENEZIA. Un protocollo d'intesa con l'ordine degli psicologi del Veneto per creare una rete di ascolto e supporto per le persone in difficoltà a causa della crisi economica: lo sigla l'associazione "Speranzaallavoro", fondata da alcuni familiari di imprenditori suicidi. Un fenomeno che negli ultimi mesi sembra fortunatamente sparito dalle cronache, ma che secondo gli stessi psicologi è pronto a ripresentarsi in tutta la sua drammaticità dopo le ferie. Quando le fabbriche riapriranno e per molti operai scadranno gli ammortizzatori sociali e rimarrà loro solo la nefasta prospettiva della disoccupazione. Quando le banche riprenderanno a negare i prestiti agli imprenditori che per salvare le loro aziende dovranno ingaggiare una nuova guerra contro un sistema che sembra voler remare contro a tutti i costi. «La quiete prima della tempesta: speriamo tanto di sbagliarci» ha sottolineato il presidente dell'ordine degli psicologi Marco Nico-

lussi, «quando le attività riprenderanno il quadro che ci attende non è dei migliori, anzi. Si sta diffondendo un sottofondo di malessere, fatto di dipendenze da droghe, alcol e soprattutto gioco con effetti tremendi sulle famiglie. Come comunità di psicologi l'intenzione è di far parte della rete di sostegno che sta mettendo insieme "Speranzaallavoro" e già 200 colleghi si sono resi disponibili».

«Lo scopo è cercare di prevenire il male peggiore» ha spiegato Nicola Michieletto, coordinatore della commissione sanità dell'ordine, «fornendo consulenze alle persone in difficoltà. Abbiamo condiviso con l'associazione che il primo e il secondo consulto psicologico siano gratuiti e i successivi a costi calmierati, inoltre stiamo collaborando con la Regione Veneto affinché si creino dei canali di inserimento anche nel sistema pubblico». Il primo scoglio è rompere il silenzio, l'isolamento: «Molti imprenditori non hanno il coraggio di condividere con i famigliari i loro problemi» ha detto la presidente di "Speranzaallavoro" Laura Tamiozzo, «dobbiamo abbattere il muro di solitudine, la porta d'accesso è il nostro sito www.speranzaallavoro.it.

Da settembre attiveremo un numero verde». «È una goccia nel mare» la conclusione del segretario Filca Cisl Salvatore Federico, «ma tutto può servire».

Elena Livieri

FIRMATO UN PROTOCOLLO D'INTESA

Psicologi e numero verde agli imprenditori in crisi

▶ VENEZIA

Un protocollo d'intesa con l'ordine degli psicologi del Veneto per creare una rete di ascolto e supporto per le persone in difficoltà a causa della crisi economica: lo sigla l'associazione "Speranzaallavoro", fondata da alcuni familiari di imprenditori suicidi. Un fenomeno che negli ultimi mesi sembra fortunatamente sparito dalle cronache, ma che secondo gli stessi psicologi è pronto a ripresentarsi in tutta la sua drammaticità dopo le fe-

rie. Quando le fabbriche riapriranno e per molti operai scadranno gli ammortizzatori sociali e rimarrà loro solo la nefasta prospettiva della disoccupazione. Quando le banche riprenderanno a negare i prestiti agli imprenditori che per salvare le loro aziende dovranno ingaggiare una nuova guerra contro un sistema che sembra voler remare contro a tutti i costi. «La quiete prima della tempesta: speriamo tanto di sbagliarci» ha sottolineato il presidente dell'ordine degli psicologi Marco Nicolussi, «quando le

attività riprenderanno il quadro che ci attende non è dei migliori, anzi. Si sta diffondendo un sottofondo di malessere, fatto di dipendenze da droghe, alcol e soprattutto gioco con effetti tremendi sulle famiglie. Come comunità di psicologi l'intenzione è di far parte della rete di sostegno che sta mettendo insieme "Speranzaallavoro" e già 200 colleghi si sono resi disponibili».

«Lo scopo è cercare di prevenire il male peggiore» ha spiegato Nicola Michieletto, coor-

dinatore della commissione sanità dell'ordine, «fornendo consulenze alle persone in difficoltà. Abbiamo condiviso con l'associazione che il primo e il secondo consulto psicologico siano gratuiti e i successivi a costi calmierati, inoltre stiamo collaborando con la Regione Veneto affinché si creino dei canali di inserimento anche nel sistema pubblico». Il primo scoglio è rompere il silenzio, l'isolamento: «Molti imprenditori non hanno il coraggio di condividere con i famigliari i loro problemi» ha detto la presidente di "Speranzaallavoro" Laura Tamiozzo, «dobbiamo abbattere il muro di solitudine, la porta d'accesso è il nostro sito www.speranzaallavoro.it.

Da settembre attiveremo un numero verde». «È una goccia nel mare» la conclusione del segretario Filca Cisl Salvatore Federico, «ma tutto può servire».

Elena Livieri

GIÀ CINQUECENTO RICHIESTE DI AIUTO IN TRE MESI**Un team di psicologi contro i "veleni" del lavoro che non c'è**

Oltre 500 richieste di aiuto arrivate in poco più di tre mesi. Una media di cinque contatti al giorno, tra lavoratori licenziati o prossimi alla cassa integrazione e imprenditori sull'orlo del fallimento perché strozzati dai debiti e dalla mancata concessione di liquidità da parte delle banche.

Una situazione ancora drammatica quella che si registra nella nostra regione. Destinata ad aumentare con la fine dell'estate e la ripresa a pieno regime delle attività. Per dare una risposta concreta alle vittime della crisi, nasce il protocollo d'intesa tra l'Ordine veneto degli psicologi e Speranzalavoro, l'associazione promossa da Filca Cisl, Adiconsum e Familiari delle vittime dell'indifferenza

al lavoro. L'obiettivo è quello di creare una strutturata rete di professionisti, diffusa capillarmente in tutto il territorio, in grado di offrire sostegno e supporto psicologico alle persone in difficoltà.

Sono già 200 gli psicologi che hanno dato la loro disponibilità a partecipare all'iniziativa. Un numero destinato a crescere - fanno sapere dall'associazione - e che garantirà prestazioni specifiche, a prezzi calmierati, a tutti quei lavoratori, imprenditori e ai loro familiari, che stiano attraversando un momento difficile. Chiunque lo richiederà, potrà usufruire di un primo incontro gratuito e avvalersi di una riduzione del 30% per gli incontri successivi, fino ad un costo

massimo di 50 euro a seduta.

«Non parliamo solo di persone affette da depressione, che hanno tentato il suicidio o altre soluzioni estreme - ha commentato Marco Nicolussi, presidente dell'Ordine veneto degli psicologi - Non esistono solo questi casi eclatanti. Dobbiamo tenere conto anche che la crisi finanziaria ha scatenato altri gravi fenomeni, come la dipendenza da alcol, droghe o al gioco d'azzardo. Vere e proprie patologie. Noi psicologi dobbiamo essere in grado di intervenire in tempo, prevenendo il problema prima che sia troppo tardi».

Claudia Gioia

© riproduzione riservata

IL GAZZETTINO - 2 agosto 2012**UN TEAM DI PSICOLOGI CONTRO I "VELENI" DEL LAVORO CHE NON C'È**

Già cinquecento richieste di aiuto in tre mesi

VENEZIA. Oltre 500 richieste di aiuto arrivate in poco più di tre mesi. Una media di cinque contatti al giorno, tra lavoratori licenziati o prossimi alla cassa integrazione e imprenditori sull'orlo del fallimento perché strozzati dai debiti e dalla mancata concessione di liquidità da parte delle banche.

Una situazione ancora drammatica quella che si registra nella nostra regione. Destinata ad aumentare con la fine dell'estate e la ripresa a pieno regime delle attività. Per dare una risposta concreta alle vittime della crisi, nasce il protocollo d'intesa tra l'Ordine veneto degli psicologi e Speranzalavoro, l'associazione promossa da Filca Cisl, Adiconsum e Familiari delle vittime dell'indifferenza al lavoro. L'obiettivo è quello di creare una strutturata rete di professionisti, diffusa capillarmente in tutto il territorio, in gra-

do di offrire sostegno e supporto psicologico alle persone in difficoltà.

Sono già 200 gli psicologi che hanno dato la loro disponibilità a partecipare all'iniziativa. Un numero destinato a crescere - fanno sapere dall'associazione - e che garantirà prestazioni specifiche, a prezzi calmierati, a tutti quei lavoratori, imprenditori e ai loro familiari, che stiano attraversando un momento difficile. Chiunque lo richiederà, potrà usufruire di un primo incontro gratuito e avvalersi di una riduzione del 30% per gli incontri successivi, fino ad un costo massimo di 50 euro a seduta.

«Non parliamo solo di persone affette da depressione, che hanno tentato il suicidio o altre soluzioni estreme - ha commentato Marco Nicolussi, presidente dell'Ordine veneto degli psicologi - Non esistono solo questi casi eclatanti. Dobbiamo tenere conto anche che la crisi finanziaria ha scatenato altri gravi fenomeni, come la dipendenza da alcol, droghe o al gioco d'azzardo. Vere e proprie patologie. Noi psicologi dobbiamo essere in grado di intervenire in tempo, prevenendo il problema prima che sia troppo tardi».

Claudia Gioia



IL GIORNALE DI VICENZA - 2 agosto 2012

DUECENTO PSICOLOGI IN RETE PER AIUTARE IMPRENDITORI IN CRISI

Un servizio con l'ordine veneto

La vicentina Tamiozzo guida l'associazione "Speranza al lavoro" «Nessuno si senta solo»

Una rete di duecento psicologi si mobilita, in Veneto, per supportare imprenditori e lavoratori in crisi ed i loro familiari.

L'iniziativa è stata presentata oggi dall'Ordine degli Psicologi del Veneto e dall'associazione "Speranza al lavoro": prevede un primo colloquio gratuito con uno psicologo, eventualmente un secondo incontro pure gratuito ed assicura un esito per tutte le richieste di accesso al servizio, sotto forma di altri incontri o mediante l'accompagnamento degli utenti al servizio gratuito della Regione del Veneto. Raccogliendo adesioni da tutta la regione, l'Ordine degli Psicologi ha richiesto ai propri iscritti di aderire al protocollo d'intesa con Speranza al lavoro, associazione presieduta da Laura Tamiozzo, figlia dell'imprenditore edile vicentino Antonio, suicidatosi lo scorso 31 dicembre. «L'associazione - spiega Tamiozzo - è nata per rompere il silenzio e la solitudine in cui sono immerse tante vittime dell'indifferenza verso il lavoro: nessuno si dovrà più sentire solo».

Il sito Internet www.speranzaallavoro.it, cui possono rivolgersi tutte le persone (lavoratori, imprenditori, familiari) in situazioni di difficoltà, permetterà di accedere alla rete di psicologi predisposta dall'Ordine. «I meccanismi psicologici che si innescano in questi casi - afferma il presidente dell'Ordine degli Psicologi

L'INIZIATIVA. Un servizio con l'ordine veneto

Duecento psicologi in rete per aiutare imprenditori in crisi

La vicentina Tamiozzo guida l'associazione "Speranza al lavoro" «Nessuno si senta solo»

Una rete di duecento psicologi si mobilita, in Veneto, per supportare imprenditori e lavoratori in crisi ed i loro familiari.

L'iniziativa è stata presentata oggi dall'Ordine degli Psicologi del Veneto e dall'associazione "Speranza al lavoro": prevede un primo colloquio gratuito con uno psicologo, eventualmente un secondo incontro pure gratuito ed assicura un esito per tutte le richieste di accesso al servizio, sotto forma di altri incontri o mediante l'accompagnamento degli utenti al servizio gratuito della Regione del Veneto. Raccogliendo adesioni da tutta la regione, l'Ordine degli Psicologi ha richiesto ai propri iscritti di aderire al protocollo d'intesa con Speranza al lavoro, associazione presieduta da Laura Tamiozzo, figlia dell'imprenditore edile vicentino Antonio, suicidatosi lo scorso 31 dicembre. «L'associazione -

spiega Tamiozzo - è nata per rompere il silenzio e la solitudine in cui sono immerse tante vittime dell'indifferenza verso il lavoro: nessuno si dovrà più sentire solo».

Il sito Internet www.speranzaallavoro.it, cui possono rivolgersi tutte le persone (lavoratori, imprenditori, familiari) in situazioni di difficoltà, permetterà di accedere alla rete di psicologi predisposta dall'Ordine.

«I meccanismi psicologici che si innescano in questi casi - afferma il presidente dell'Ordine degli Psicologi del Veneto Marco Nicolussi - richiedono l'intervento di un professionista in grado di valutare con attenzione aspetti personali e contesto sociale e di fornire le risposte più adeguate». «Abbiamo già raccolto 500 contatti - ha aggiunto Salvatore Federico, segretario generale di Filca Cisl del Veneto, promotore con Adiconsum e Caritas dell'associazione - la crisi sta facendo aumentare notevolmente il disagio, così come la dipendenza da droga, alcol e gioco d'azzardo». ●

© RIPRODUZIONE RISERVATA

del Veneto Marco Nicolussi - richiedono l'intervento di un professionista in grado di valutare con attenzione aspetti personali e contesto sociale e di fornire le risposte più adeguate».

«Abbiamo già raccolto 500 contatti - ha aggiunto Salvatore Federico, segretario generale di Filca Cisl del Veneto, promotore con Adiconsum e Caritas dell'associazione - la crisi sta facendo aumentare notevolmente il disagio, così come la dipendenza da droga, alcol e gioco d'azzardo». ●

LA PADANIA - 2 agosto 2012

VENETO, NASCE RETE DI 200 PSICOLOGI ANTI-CRISI

Zaia: «Ringrazio i promotori, da soli si va più veloci, ma assieme si fa più strada»

VENÈZIA. «Ringrazio l'Ordine degli Psicologi del Veneto e l'associazione Speranza al Lavoro per un'iniziativa che mette importanti professionalità al servizio della più grande emergenza di questi tempi, quella della crisi economica e dei suoi effetti talvolta drammatici sulle persone, sulle famiglie e sui nostri imprenditori che rischiano di vedere vanificata una vita di lavoro». Con queste parole il presidente della Regione del Veneto

Luca Zaia commenta la nascita di una rete di 200 psicologi che si mobilerà per supportare imprenditori e lavoratori in crisi ed i loro famigliari.

«In più occasioni – ricorda Zaia – ho detto che alla crisi bisogna rispondere facendo il più incisivo gioco di squadra possibile e questa rete è una risposta concreta e sicuramente efficace. Intelligente ed appropriata – secondo Zaia – è anche la scelta di correlare l'attività della nuova rete a quella degli psicologi del progetto regionale 'inOltre'. L'unione fa la forza – conclude Zaia – perché da soli si va più veloci, ma assieme si fa più strada, e questa unione di forze in aiuto ai nostri imprenditori in difficoltà potrà dare importanti risultati».

Veneto, nasce rete di 200 psicologi anti-crisi

VENÈZIA - «Ringrazio l'Ordine degli Psicologi del Veneto e l'associazione Speranza al Lavoro per un'iniziativa che mette importanti professionalità al servizio della più grande emergenza di questi tempi, quella della crisi economica e dei suoi effetti talvolta drammatici sulle persone, sulle famiglie e sui nostri imprenditori che rischiano di vedere vanificata una vita di lavoro». Con que-

ste parole il presidente della Regione del Veneto **Luca Zaia** commenta la nascita di una rete di 200 psicologi che si mobilerà per supportare imprenditori e lavoratori in crisi ed i loro famigliari.

«In più occasioni – ricorda Zaia – ho detto che alla crisi bisogna rispondere facendo il più incisivo gioco di squadra possibile e questa rete è una risposta concreta



Zaia:
«Ringrazio i promotori, da soli si va più veloci, ma assieme si fa più strada»

e sicuramente efficace. Intelligente ed appropriata – secondo Zaia – è anche la scelta di correlare l'attività della nuova rete a quella degli psicologi del progetto regionale 'inOltre'. L'unione fa la forza – conclude Zaia – perché da soli si va più veloci, ma assieme si fa più strada, e questa unione di forze in aiuto ai nostri imprenditori in difficoltà potrà dare importanti risultati».



In ambulatorio

Al debutto nel Padovano: se avrà successo, sarà esportato nelle altre Usl

Contro la crisi arriva lo psicologo di base

Partita la sperimentazione: affianca il medico di famiglia

PADOVA — Invocato dal periodo storico, dalla crisi, dall'insicurezza generale e dal bisogno sempre più diffuso di un aiuto per uscire dal tunnel, arriva in Veneto lo psicologo di base. Una figura chiave nel nuovo sistema assistenziale che il piano sociosanitario profila all'orizzonte, perché svincola il paziente dall'imbarazzo ora obbligatorio di passare per i Centri di igiene mentale se richiede questo tipo di servizio. La prima sperimentazione è partita, all'inizio del mese, a Carmignano (Padova), dove il Comune ha avviato una collaborazione con i medici di famiglia. «Hanno capito che può diventare

un'attività di supporto alla loro — spiega Alessandro Bolis, vicesindaco e promotore dell'iniziativa — spesso infatti si trovano davanti persone sofferenti per disagi più interiori che biologici. E allora abbiamo attivato un ambulatorio con quattro psicologi, che tre volte alla settimana ricevono gli utenti inviati dai medici di base, presenti alla visita se il paziente lo richiede. Si tratta di un'esperienza unica in Veneto, sostenuta dal Comune con 15 mila euro fino a dicembre, quando verrà rifinanziata. Gode dell'appoggio dell'Usl 15 di Cittadella e della collaborazione con l'Ordine degli psicologi, che riferirà i risultati

alla Regione, in modo da poter agevolare la diffusione del modello. È un aiuto fondamentale per la gente, soprattutto in tempo di recessione, e anche per i medici di famiglia, che oberati di lavoro non possono sobbarcarsi anche il carico dell'assistenza psicologica. L'affiancamento degli psicologi risulta prezioso». Anche per abbattere la spesa farmaceutica, il numero di visite specialistiche e di esami strumentali, il cui doppio ticket pesa su un utente già indebolito dalla situazione generale di difficoltà economica. «È chiaro che se un imprenditore o un disoccupato non riescono a chiu-

dere occhio per l'angoscia e vanno dal medico lamentando l'insonnia, il camice bianco può prescrivere un sonnifero, ma così non si risolve il problema — spiega Marco Nicolussi, presidente dell'Ordine degli psicologi, impegnato nel monitoraggio e nella raccolta dati relativi alla sperimentazione —. Ecco perché il periodo storico, inteso anche come epoca degli ambulatori aperti 24 ore su 24 previsti dal ministro della Salute Renato Balduzzi, si presta al debutto di tale forma di assistenza. La crisi ha accentuato il bisogno di un supporto psicologico e d'altronde la letteratura scientifica dimostra i risultati

La scheda

Unico in Veneto
Il Comune di Carmignano (Padova), con la collaborazione dei medici di base, dell'Usl 15 di Cittadella e dell'Ordine degli psicologi, ha attivato all'inizio del mese un ambulatorio con lo psicologo di base. Funziona tre volte alla settimana, con quattro professionisti che ricevono i pazienti inviati dai medici di famiglia: ogni visita dura almeno mezz'ora. L'iniziativa è sostenuta dal Comune con 15 mila euro fino a dicembre, quando sarà rifinanziata.
In prospettiva
L'Ordine degli psicologi riferirà l'esperienza alla Regione e se avrà successo potrà essere esportata nelle altre Usl.



Dallo psicologo Un paziente durante la visita con lo specialista

concreti di questa forma di collaborazione tra noi e i medici di famiglia, a Roma esistente da dieci anni. Non c'è da stupirsi, se pensiamo che ormai la metà delle visite mediche ha una componente psicosociale: se riusciamo a intercettare questo tipo di disagio, diamo soddisfazione alle persone, facciamo ri-

spargiare il sistema e onoriamo il piano sociosanitario. Il quale prevede l'interazione tra professionisti, nell'ottica di un approccio multidisciplinare alla salute». Le visite durano almeno mezz'ora, l'ambulatorio funziona 4/5 ore al giorno, per la gioia di operatori e utenti.
Michele Nicolussi Moro

CORRIERE DEL VENETO

23 settembre 2012

CONTRO LA CRISI ARRIVA LO PSICOLOGO DI BASE

Partita la sperimentazione: affianca il medico di famiglia

PADOVA. Invocato dal periodo storico, dalla crisi, dall'insicurezza generale e dal bisogno sempre più diffuso di un aiuto per uscire dal tunnel, arriva in Veneto lo psicologo di base. Una figura chiave nel nuovo sistema assistenziale che il piano sociosanitario profila all'orizzonte, perché svincola il paziente dall'imbarazzo ora obbligatorio di passare per i Centri di igiene mentale se richiede questo tipo di servizio. La prima sperimentazione è partita, all'inizio del mese, a Carmignano (Padova), dove il Comune ha avviato una collaborazione con i medici di famiglia. «Hanno capito che può diventare un'attività di supporto alla loro — spiega Alessandro Bolis, vicesindaco e promotore dell'iniziativa — spesso infatti si trovano davanti persone sofferenti per disagi più interiori che biologici. E allora abbiamo attivato un ambulatorio con quattro psicologi, che tre volte alla settimana ricevono gli utenti inviati dai medici di base, presenti alla visita se il paziente lo richiede. Si tratta di un'esperienza unica in Veneto, sostenuta dal Comune con 15 mila euro fino a dicembre, quando verrà rifinanziata. Gode dell'appoggio dell'Usl

15 di Cittadella e della collaborazione con l'Ordine degli psicologi, che riferirà i risultati alla Regione, in modo da poter agevolare la diffusione del modello. È un aiuto fondamentale per la gente, soprattutto in tempo di recessione, e anche per i medici di famiglia, che oberati di lavoro non possono sobbarcarsi anche il carico dell'assistenza psicologica. L'affiancamento degli psicologi risulta prezioso».

Anche per abbattere la spesa farmaceutica, il numero di visite specialistiche e di esami strumentali, il cui doppio ticket pesa su un utente già indebolito dalla situazione generale di difficoltà economica. «È chiaro che se un imprenditore o un disoccupato non riescono a chiudere occhio per l'angoscia e vanno dal medico lamentando l'insonnia, il camice bianco può prescrivere un sonnifero, ma così non si risolve il problema — spiega Marco Nicolussi, presidente dell'Ordine degli psicologi, impegnato nel monitoraggio e nella raccolta dati relativi alla sperimentazione —. Ecco perché il periodo storico, inteso anche come epoca degli ambulatori aperti 24 ore su 24 previsti dal ministro della Salute Renato Balduzzi, si presta al debutto di tale forma di assistenza. La crisi ha accentuato il bisogno di un supporto psicologico e d'altronde la letteratura scientifica dimostra i risultati concreti di questa forma di collaborazione tra noi e i medici di famiglia, a Roma esistente da dieci anni.

POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC) GRATUITA A TUTTI GLI PSICOLOGI DEL VENETO

Gentili colleghi, il Decreto legge del 29 novembre 2008, n. 185 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185, recante misure urgenti per il sostegno a famiglie, lavoro, occupazione e impresa e per ridisegnare in funzione anticrisi il quadro strategico nazionale" al comma 7 dell'art. 16 determina: "I professionisti iscritti in albi ed elenchi istituiti con legge dello Stato comunicano ai rispettivi ordini o collegi il proprio indirizzo di posta elettronica certificata entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge. Gli ordini e i collegi pubblicano in un elenco consultabile in via telematica i dati identificativi degli iscritti con il relativo indirizzo di posta elettronica certificata."

La Posta Elettronica Certificata (PEC) è un sistema di posta elettronica nel quale è fornita al mittente documentazione elettronica, con valenza legale, attestante l'invio e la consegna di documenti informatici. Allo stesso modo, quando il messaggio perviene al destinatario, il gestore invia al mittente la ricevuta di avvenuta (o mancata) consegna con precisa indicazione temporale.

L'ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO OFFRE GRATUITAMENTE A TUTTI I SUOI ISCRITTI LA CASELLA DI POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA CON INDIRIZZO nome.cognome@pecpsyveneto.it

Per attivare la casella PEC vi invitiamo a compilare il modulo di richiesta di attivazione (scaricabile all'indirizzo <http://www.ordinepsicologiveneto.it/servizi-agli-iscritti/posta-elettronica/posta-elettronica-certificata-pec/>) da inviare assieme ad una copia del proprio documento di identità, alla segreteria dell'Ordine tramite fax al numero 041 983947 o posta ordinaria all'indirizzo Via D. Manin, 4 - 30174 Mestre (Ve).

L'Ordine provvederà inoltre a pubblicare gli indirizzi delle caselle attivate dagli iscritti nella sezione Albo on line, così come previsto dalla normativa.

Per ulteriori informazioni sulla posta elettronica certificata: [http://www.cnipa.gov.it/site/it-IT/Attivit%c3%a0/Posta_Elettronica_Certificata__\(PEC\)/](http://www.cnipa.gov.it/site/it-IT/Attivit%c3%a0/Posta_Elettronica_Certificata__(PEC)/)

Non c'è da stupirsi, se pensiamo che ormai la metà delle visite mediche ha una componente psicosociale: se riusciamo a intercettare questo tipo di disagio, diamo soddisfazione alle persone, facciamo risparmiare il sistema e onoriamo il piano sociosanitario. Il quale prevede l'interazione tra professionisti, nell'ottica di un approccio multidisciplinare alla salute». Le visite durano almeno mezz'ora, l'ambulatorio funziona 4/5 ore al giorno, per la gioia di operatori e utenti.

Michela Nicolussi Moro

Unico in Veneto

Il Comune di Carmignano (Padova),

con la collaborazione dei medici di base, dell'Usl 15 di Cittadella e dell'Ordine degli psicologi, ha attivato all'inizio del mese un ambulatorio con lo psicologo di base. Funziona tre volte alla settimana, con quattro professionisti che ricevono i pazienti inviati dai medici di famiglia: ogni visita dura almeno mezz'ora. L'iniziativa è sostenuta dal Comune con 15 mila euro fino a dicembre, quando sarà rifinanziata.

In prospettiva

L'Ordine degli psicologi riferirà l'esperienza alla Regione e se avrà successo potrà essere esportata nelle altre Usl.



L'INTERVISTA

«Psicologi di famiglia per combattere il disagio mentale»

Parla Marco Nicolussi, presidente dell'Ordine del Veneto
«La paura paralizza i pazienti». Ci sono due sportelli attivi

di Aldo Comello

«Di notte non riesco a dormire, il medico di base mi ha ordinato dei calmanti, ma mi ha anche proposto di farmi visitare da uno psicologo. Per carità, non sono mica matto». Dice Marco Nicolussi, presidente dell'Ordine degli Psicologi del Veneto che c'è uno stigma da superare, una sorta di marchio da cancellare, la paura di trovarsi nel vortice di una malattia con conseguente rovinoso capitolombolo sulla scala dei valori della società. Questa paura paralizza eventuali clienti sulla porta dei nostri studi, ci vuole un approccio graduale, premessa ad un rapporto fiduciario, da uomo a uomo, da persona a persona, più che da medico a paziente. Fanno inorridire espressioni come "il cancro allo stomaco al letto 28", parole come pietre, tecnicismi ospedalieri in cui un cinismo involontario ha piattato la persona malata, più oggetto, campo di lavoro, che cittadino, membro della comunità e quindi portatore del diritto alla salute, sancito dall'articolo 32 della Costituzione. Nicolussi, capigliatura inquieta, serpentina, indice di fervore intellettuale, è fautore dell'integrazione bio-psico-sociale della persona rispetto alla frantumazione del corpo ad opera della medicina specialistica, con la riaffermazione dell'unità mente-corpo. Niente di esoterico in questa concezione, ma, invece, di molto concreto: affiancare al medico di base, sentinella sul territorio, lo psicologo di base.

Professore, quella dello psicologo di base è una realtà diffusa o un'ipotesi?

«Premesso che nella pratica attuale della medicina l'invio delle persone allo psicologo è frutto di un meccanismo di esclusione, si fasolo, come ultima spiaggia, quando sono state eliminate tutte le cause organiche di un sintomo, la prima sperimentazione in Italia che ha affiancato lo psicologo al medico di medicina generale ha preso avvio nel 2000 ad opera della Scuola di Specializzazione in Psicologia dell'Università La Sapienza di Roma, sotto la direzione del professor Luigi Solano. Oggi sono presenti nel nostro territorio due "sportelli dello psicologo" a Carmignano e a Gazzo. Sono realtà appena nate e quindi ancora in embrione, sperimentali, ma sono convinto che anche in forza del decreto Balduzzi che affianca al medico di base figure professionali specialistiche in un unico contesto collaborativo, lo psicologo per la salute del cittadino "decollerà". D'altra parte, oltre cinquant'anni fa



Marco Nicolussi si è laureato in psicologia a Padova nel 1994. È specializzato in psicoterapia ipnotica a Milano e docente a contratto all'Università di Padova. È pure libero professionista sempre a Padova.

NEGLI AMBULATORI
La nostra figura vuole offrire ascolto senza che le persone siano etichettate come disagiate. Miriamo a ridurre la spesa sanitaria

la stessa Organizzazione Mondiale della Sanità ha definito la salute non tanto come l'assenza di malattia ma come uno stato di benessere della persona».

Quindi gli scrutatori d'anime, come li definisce Groddeck nel suo famoso "romanzo psicoanalitico" hanno pieno diritto di cittadinanza nella scienza medica?

Certamente. Io sono laureato in psicologia con specializzazione in psicoterapia ipnotica. Questo mi connota tra gli 8.000 psicologi del Veneto e 190 mila in Italia e permette di distinguere tra le 300 e più scuole private ma riconosciute del Miur (Ministero dell'Università e della Ricerca). Che cosa possiamo, anzi, siamo chiamati a fare noi psicologi in tempi di burocrazia come questo? Per oltre un anno, su incarico della Camera di Commercio, mi sono occupato di imprenditori vittime della crisi. Il rischio che la depressione, la malattia del "sole nero" che prosciuga la voglia di vivere, sfociasse in tentativi di suicidio era elevato e in effetti ci sono state molte vittime: la minaccia del fallimento, la mancanza di soldi per pagare gli operai, il futuro negato dalla disoccupazione hanno portato alcuni a scegliere la fine. Ho avuto contatti con l'associazione "Speranza e Lavoro" fondato

da due ragazze i cui genitori si erano dati la morte per disperazione. Con queste persone occorre instaurare un dialogo, far capire che l'essere conta di più che l'aver, che ognuno di noi deve essere vaccinato all'alternanza di fortuna e di sventura e deve essere aiutato a trovare in sé le risorse e le energie per sollevarsi. Non posso avere certezze, ma credo di aver salvato qualche vita».

Lo psichiatra è il grande prescrittore, bastano i farmaci a salvare dall'abisso?

«Non nego l'efficacia dei farmaci, una terapia per soli farmaci risolve l'emergenza ma difficilmente basta a recuperare gli equilibri sconvolti, occorre anche il lavoro paziente dello psicoterapeuta. C'è un libro fortemente intrigante di Irving Kirsch. Si intitola The Emperor's New Drugs, è un confronto analitico tra gli effetti degli antidepressivi e quelli ottenuti con la somministrazione di placebo come lo zucchero. Le differenze sono statisticamente insignificanti».

Quali conseguenze si aspetta dall'introduzione diffusa dello psicologo all'interno dell'ambulatorio del medico di famiglia?

«Offrire un ascolto che prenda in esame oltre alla condizione biologica anche la situazione relazionale e sociale della persona; intervenire nelle prime fasi del disagio psichico collaterale ai sintomi somatizzati; prospettare un accesso diretto allo psicologo a tutti i cittadini senza il rischio di essere etichettati come disagiati psichici; limitare la spesa sanitaria per farmaci e analisi cliniche quando le stesse siano un tentativo di lettura di ogni tipo di disagio all'interno di un modello solo biologico».

©PRODUZIONE RISERVATA

IL MATTINO DI PADOVA
23 settembre 2012

«PSICOLOGI DI FAMIGLIA PER COMBATTERE IL DISAGIO MENTALE»

Parla Marco Nicolussi,
presidente dell'Ordine del Veneto
«La paura paralizza i pazienti».
Ci sono due sportelli attivi

PADOVA. «Di notte non riesco a dormire, il medico di base mi ha ordinato dei calmanti, ma mi ha anche proposto di farmi visitare da uno psicologo. Per carità, non sono mica matto». Dice Marco Nicolussi, presidente dell'Ordine degli Psicologi del Veneto che c'è uno stigma da superare, una sorta di marchio da cancellare, la paura di trovarsi nel vortice di una malattia con conseguente rovinoso capitolombolo sulla scala dei valori della società. Questa paura paralizza eventuali clienti sulla porta dei nostri studi, ci vuole un approccio graduale, premessa ad un rapporto fiduciario, da uomo a uomo, da persona a persona, più che da medico a paziente. Fanno inorridire espressioni come "il cancro allo stomaco al letto 28", parole come pietre, tecnicismi ospedalieri in cui un cinismo involontario ha piattato la persona malata, più oggetto, campo di lavoro, che cittadino, membro della comunità e quindi portatore del diritto alla salute, sancito dall'articolo 32 della Costituzione. Nicolussi, capigliatura inquieta, serpentina, indice di fervore intellettuale, è fautore dell'integrazione bio-psico-sociale della persona rispetto alla frantumazione del corpo ad opera della medicina specialistica, con la riaffermazione dell'unità mente-corpo. Niente di esoterico in questa concezione, qualcosa, invece, di molto concreto: affiancare al medico di base, sentinella sul territorio, lo psicologo di base.

Professore, quella dello psicologo di base è una realtà diffusa o un'ipotesi?

«Premesso che nella pratica attuale

della medicina l'invio delle persone allo psicologo è frutto di un meccanismo di esclusione, si fa solo, come ultima spiaggia, quando sono state eliminate tutte le cause organiche di un sintomo; la prima sperimentazione in Italia che ha affiancato lo psicologo al medico di medicina generale ha preso avvio nel 2000 ad opera della Scuola di Specializzazione in Psicologia dell'Università La Sapienza di Roma, sotto la direzione del professor Luigi Solano. Oggi sono presenti nel nostro territorio due "sportelli dello psicologo" a Carmignano e a Gazzo. Sono realtà appena nate e quindi ancora in embrione, sperimentali, ma sono convinto che anche in forza del decreto Balduzzi che affianca al medico di base figure professionali specialistiche in un unico contesto collaborativo, lo psicologo per la salute del cittadino decollerà. D'altra parte, oltre cinquant'anni fa la stessa Organizzazione Mondiale della Sanità ha definito la salute non tanto come l'assenza di malattia ma come uno stato di benessere della persona".

Quindi gli scrutatori d'anime, come li definisce Groddeck nel suo famoso "romanzo psicoanalitico" hanno pieno diritto di cittadinanza nella scienza medica?

Certamente. Io sono laureato in psicologia con specializzazione in psicoterapia ipnotica. Questo mi connota tra gli 8.000 psicologi del Veneto e i 90 mila in Italia e permette di distinguere tra le 300 e più scuole private riconosciute del Miur (Ministero dell'Università e della Ricerca). Che cosa possiamo, anzi, siamo chiamati a fare noi psicologi in tempi di burrasca come questo? Per oltre un anno, su incarico della Camera di Commercio, mi sono occupato di imprenditori vittime della crisi. Il rischio che la depressione, la malattia del "sole nero" che prosciuga la voglia di vivere, sfociasse in tentativi di suicidio era elevato e in effetti ci sono state molte vittime: la minaccia del fallimento, la mancanza di soldi per pagare

gli operai, il futuro negato dalla disoccupazione hanno portato alcuni a scegliere la fine. Ho avuto contatti con l'associazione "Speranza e Lavoro" fondata da due ragazze i cui genitori si erano dati la morte per disperazione. Con queste persone occorre instaurare un dialogo, far capire che l'essere conta di più che l'aver, che ognuno di noi deve essere vaccinato all'alternanza di fortuna e di sventura e deve essere aiutato a trovare in sé le risorse e le energie per risollevarsi. Non posso avere certezze, ma credo di aver salvato qualche vita».

Lo psichiatra è il grande prescrittore, bastano i farmaci a salvare dall'abisso?

«Non nego l'efficacia dei farmaci, una terapia per soli farmaci risolve l'emergenza ma difficilmente basta a recuperare gli equilibri sconvolti, occorre anche il lavoro paziente dello psicoterapeuta. C'è un libro fortemente intrigante di Irving Kirsch. Si intitola *The Emperor's New Drugs*, è un confronto analitico tra gli effetti degli antidepressivi e quelli ottenuti con la somministrazione di placebo come lo zucchero. Le differenze sono statisticamente ininfluenti».

Quali conseguenze si aspetta dall'introduzione diffusa dello psicologo all'interno dell'ambulatorio del medico di famiglia?

«Offrire un ascolto che prenda in esame oltre alla condizione biologica anche la situazione relazionale e sociale della persona; intervenire nelle prime fasi del disagio psichico collaterale ai sintomi somatizzati; prospettare un accesso diretto allo psicologo a tutti i cittadini senza il rischio di essere etichettati come disagiati psichici; limitare la spesa sanitaria per farmaci e analisi cliniche quando le stesse siano un tentativo di lettura di ogni tipo di disagio all'interno di un modello solo biologico».

Aldo Comello



IL CASO DI EVASIONE? NON RIGUARDA UNA PSICOLOGA

di MARCO NICOLUSSI *



Gentile Direttore,
lunedì 1 ottobre la Guardia di Finanza di Belluno convoca una conferenza stampa su un «bel» caso di evasione fiscale di un professionista del bellunese, dove sembra che l'ammontare incassato - e nascosto all'Erario - superi il milione di euro, per quanto diluiti nell'arco di alcuni anni. Al pomeriggio dello stesso giorno ricevo, come Presidente dell'Ordine degli Psicologi del Veneto, una telefonata da un vostro redattore con la richiesta di un'intervista in merito, poiché sembra che il professionista «evasore» sia uno psicologo. Informo subito la giornalista della probabile infondatezza di tale notizia, stante il fatto che i redditi medi della professione di psicologo si attestano sui quindicimila euro annui, risultando quindi piuttosto dubbia una prospettiva di tali introiti, pur «diluiti» in quattro-cinque anni. Dalle successive verifiche del vostro redattore emerge, infatti, che si tratta di un caso di confusione fra le figure professionali degli Psicologi (laureati in psicologia) con quella dei Neuropsichiatri (laureati in medicina). Il clamoroso caso di evasione fiscale riguarda, pertanto, una Neuropsichiatra e non una Psicologa.

Il 2 ottobre il Corriere del Veneto ri-

porta correttamente la notizia e l'ufficio stampa dell'Ordine degli Psicologi del Veneto si prodiga per richiedere le necessarie correzioni e smentite a tutte le altre testate che sono incapace nell'errore, inclusa l'Ansa, che ha battuto la notizia alle 10.39 del 1° ottobre. Il 3 ottobre, sulle stesse pagine del Vostro giornale, stupisce profondamente leggere che la Vostra firma Massimiliano Melilli si lanci in un anatema di inusitata violenza contro la professione degli psicologi, prendendo a pretesto un errore - presumo commesso in buona fede, ma pur sempre di errore si tratta - che lede significativamente l'immagine professionale dello psicologo. Vorrei ricordare che noi psicologi siamo quotidianamente impegnati in situazioni, spesso anche drammatiche, dove il nostro intervento, la nostra sistematica presenza e costante sostegno, è un aiuto rilevante per le persone, le famiglie e la comunità; un aiuto che permette, tra le altre, anche a riconoscere, accettare e riformulare i propri pensieri e comportamenti, laddove distonici con se stessi e/o con gli altri. Basare l'articolo su una notizia falsa, suggerendo di dedicarsi allo sport - o di viaggiare, o altro ancora - piuttosto che rivolgersi ad uno psicologo in quanto «evasore tout court», dando fondo ad un armamentario ascientifico ed impolverato di luoghi comuni

dove gli psicologi sono dipinti come «taumaturghi» ed altre inconsistenti amenità, è francamente offensivo e gravemente lesivo della professione di psicologo, che ho l'onore di rappresentare. L'errore originario ha indotto quasi tutto il panorama editoriale veneto a correzioni e smentite, con l'eccezione illustre del Corriere del Veneto, che aveva scritto correttamente la notizia. Per essere correttamente informato, a Melilli sarebbe quindi bastato leggere proprio il giornale che ospita la sua firma. Sono quindi costretto, mio malgrado e con rammarico, a richiederLe una smentita dell'articolo a norma di Legge, con la medesima evidenza dell'articolo originale, ovvero di pubblicare quanto sopra.

* Presidente dell'Ordine degli Psicologi del Veneto.

Nessun intento persecutorio o offensivo nei confronti della categoria degli psicologi. L'errore nasce da un difetto di comunicazione a monte. Il Comando del Nucleo di Polizia tributaria della Guardia di Finanza di Belluno, ha divulgato la notizia sull'accertamento fiscale con un comunicato stampa (riportato anche dall'Ansa) in cui si nominava una «psicologa» e non una psicoterapeuta-neuropsichiatra. Scelta effettuata - sostiene il Comando - a tutela dell'identità dell'indagata che altrimenti sarebbe stata riconosciuta nell'ambito di Belluno. Comunque, considerato che poi i guai sono sempre di chi firma un articolo, seppure di commento, chiedo scusa all'Ordine degli psicologi.
(m.met.)

La lettera

UN CASO UN ERRORE

Gli psicologi
non sono
evasori

di MARCO NICOLUSSI

A PAGINA 9

CORRIERE DEL VENETO - 5 ottobre 2012

IL CASO DI EVASIONE?
NON RIGUARDA UNA PSICOLOGA

A seguito delle false notizie in merito ad una psicologa evasore fiscale”, venerdì 5 ottobre il Corriere del Veneto, nelle edizioni di Treviso-Belluno e di Verona, ha pubblicato integralmente la rettifica richiesta dall'Ordine con le scuse del giornalista che ha firmato l'articolo.

Lettera del Presidente OPV al Direttore Corriere Veneto

IL CASO DI EVASIONE? NON RIGUARDA UNA PSICOLOGA

Gentile Direttore,

lunedì 1 ottobre la Guardia di Finanza di Belluno convoca una conferenza stampa su un “bel” caso di evasione fiscale di un professionista del bellunese, dove sembra che l'ammontare incassato - e nascosto all'Erario - superi il milione di euro, per quanto diluiti nell'arco di alcuni anni. Al pomeriggio dello stesso giorno ricevo, come Presidente dell'Ordine degli Psicologi del Veneto, una telefonata da un vostro redattore con la richiesta di un'intervista in merito, poiché sembra che il professionista “evasore” sia uno psicologo. Informo subito la giornalista della probabile infondatezza di tale notizia, stante il fatto che i redditi medi della professione di psicologo si attestano sui quindicimila euro annui, risultando quindi piuttosto dubbia una prospettiva di tali introiti, pur “diluiti” in quattro-cinque anni. Dalle successive verifiche del vostro redattore emerge, infatti, che si tratta di un caso di confusione fra le figure professionali degli Psicologi (laureati in psicologia) con quella dei Neuropsichiatri (laureati in medicina). Il clamoroso caso di evasione fiscale riguarda, pertanto, una Neuropsichiatra e non una Psicologa.

Il 2 ottobre il Corriere del Veneto riporta correttamente la notizia e l'ufficio stampa dell'Ordine degli Psicologi del Veneto si prodiga per richiedere le necessarie correzioni e smentite a tutte le altre testate che sono incappate nell'errore, inclusa l'Ansa, che ha battuto la notizia alle 10.39 del 1° ottobre.

Il 3 ottobre, sulle stesse pagine del Vostro giornale, stupisce profondamente leggere che la Vostra firma Massimiliano Melilli si lancia in un anatema di inusitata violenza contro la professione degli psicologi, prendendo a pretesto un errore - presumo commesso in buona fede, ma pur sempre di errore si tratta - che lede significativamente l'immagine professionale dello psicologo.

Vorrei ricordare che noi psicologi siamo

quotidianamente impegnati in situazioni, spesso anche drammatiche, dove il nostro intervento, la nostra sistemata presenza e costante sostegno, è un aiuto rilevante per le persone, le famiglie e la comunità; un aiuto che permette, tra le altre, anche a riconoscere, accettare e riformulare i propri pensieri e comportamenti, laddove distonici con se stessi e/o con gli altri.

Basare l'articolo su una notizia falsa, suggerendo di dedicarsi allo sport - o di viaggiare, o altro ancora - piuttosto che rivolgersi ad uno psicologo in quanto “evasore tout court”, dando fondo ad un armamentario ascientifico ed impolverato di luoghi comuni dove gli psicologi sono dipinti come “taumaturghi” ed altre inconsistenti amenità, è francamente offensivo e gravemente lesivo della professione di psicologo, che ho l'onore di rappresentare.

L'errore originario ha indotto quasi tutto il panorama editoriale veneto a correzioni e smentite, con l'eccezione illustre del Corriere del Veneto, che aveva scritto correttamente la notizia. Per essere correttamente informato, a Melilli sarebbe quindi bastato leggere proprio il giornale che ospita la sua firma.

Sono quindi costretto, mio malgrado e con rammarico, a richiedere una smentita dell'articolo a norma di Legge, con la medesima evidenza dell'articolo originale, ovvero di pubblicare quanto sopra scritto in prima pagina del Corriere Veneto di Treviso-Belluno e di Verona riservandomi, in caso contrario, ogni ulteriore azione a tutela della dignità e della professionalità degli psicologi.

Cordialmente.

Marco Nicolussi
Presidente dell'Ordine
degli Psicologi del Veneto

Scuse del Corriere Veneto

Nessun intento persecutorio o offensivo nei confronti della categoria degli psicologi. L'errore nasce da un difetto di comunicazione a monte. Il Comando del Nucleo di Polizia tributaria della Guardia di Finanza di Belluno, ha divulgato la notizia



sull'accertamento fiscale con un comunicato stampa (riportato anche dall'Ansa) in cui si nominava una «psicologa» e non una psicoterapeuta-neuropsichiatra. Scelta effettuata - sostiene il Comando - a tutela dell'identità dell'indagata che altrimenti sarebbe stata riconosciuta nell'ambito di Belluno. Comunque, considerato che poi i guai sono sempre di chi firma un articolo, seppure di commento, chiediamo scusa all'Ordine degli psicologi. (m.mel.)

Articolo di Massimiliano Melilli

L'evasione e chi "cura" lo stress - psicologia delle tasse di Massimiliano Melilli

Fatevene una ragione. In alternativa, valutate un gratificante carnet di possibilità (hobby, vacanze, sport) ma evitate per favore l'accanimento terapeutico sulla vostra anima. Cioè rivolgetevi allo psicologo pensando di scrivere la parola fine a quell'ansia che lievita, lo stress senza fine, l'inappetenza ricorrente perché il pagamento delle tasse vi logora a tal punto da mettere a rischio salute, lavoro, affetti. In compenso, i contribuenti veneti come come milioni di italiani alle prese con i mali dell'anima indotti dal Fisco - una volta somatizzata la storia che arriva da Belluno - diciamo, possono magari non gioire con un pizzico di cattiveria ma almeno ricredersi (in parte) sui poteri taumaturgici della psicologia. Quando di mezzo ci sono soldi, interessi e leggi da rispettare, a volte accade l'inverosimile, ciò che reputi impossibile su un piano (de)ontologico. Nell'Italia che ormai offre rimedi a pagamento ad ogni problema dell'anima, davanti al boom di lavoro per analisti e psicologi sempre più alle prese con un esercito di pazienti alle prese con mille e poi mille situazioni fonti d'angoscia e mali più o meno oscuri, ora spetta a noi, pazienti (o potenziali tali) fare i conti con l'altra faccia della medaglia, quella che pro-

prio non ti aspetti di scoprire. La Guardia di Finanza di Belluno ha scoperto infatti una psicologa che avrebbe nascosto al fisco 1,2 milioni di euro. La professionista, dal 2007 al 2011 avrebbe dichiarato redditi per 20 mila euro, ma avrebbe guadagnato molto di più, omettendo un versamento di imposte per 450 mila euro. I militari hanno evidenziato «gravi indizi di evasione», come la notevole sproporzione tra gli appuntamenti annotati in agenda e il numero di documenti fiscali emessi. Così, proprio chi dovrebbe aiutare a sconfinare stati di depressioni, vuoti e ansie causati in gran parte dal fisco, è proprio chi - secondo l'accusa- avrebbe evaso il Fisco. Oggi non vorremmo essere in quei pazienti che seduti dopo seduta pensavano di rivolgersi ad una figura amica, salvo poi scoprire che la «terapia» praticata dalla psicologa era raggirare il problema stesso. Anzi. Fare in modo che non sia mai esistito per quattro anni. I fatti accertati a Belluno testimoniano una vicenda nota e purtroppo praticata da altre aree di evasione fiscale ma non certo dal settore degli psicologi (questo non vuol dire che tutti evadono, anzi, non vogliamo certo generalizzare). Dopo i riscontri contabili, le Fiamme gialle hanno avviato accertamenti bancari riuscendo a quantificare gli incassi, che con frequenza settimanale la psicologa versava in contanti sui propri conti correnti, profitto delle prestazioni sanitarie effettuate senza il rilascio ai pazienti di alcun documento fiscale: in tutto 1.200.000 euro dal 2007 al 2011. La professionista, denunciata all'autorità giudiziaria, ha presentato regolarmente le dichiarazioni esponendo però un reddito inferiore a quello reale: un dodicesimo di quello effettivamente percepito, con relativa omissione del versamento delle imposte. A garanzia delle entrate vantate dal fisco è stato proposto il sequestro dei beni. I pazienti della psicologa dovranno rivolgersi altrove. Magari ad un'agenzia di viaggi o al web per una vacanza last-minute. Meglio ancora sarebbe mettersi l'anima in pace e pagare «serenamente» le tasse.

Contributi degli iscritti

**Ringraziamo i colleghi
che hanno inviato
gli articoli**

L'Ordine non si assume alcuna responsabilità
in merito a quanto scritto dagli autori
degli interventi sul notiziario.

La figura dello psicologo nel servizio adozioni

Germano Parlato

*Servizio Adozioni
Ulss 6 Vicenza*

Una coppia che decide di adottare un bambino si ritrova ad affrontare non solo un iter burocratico complesso ma anche un lungo periodo di attesa prima di arrivare a completare il progetto.

La coppia ha perciò necessità di essere accompagnata nel percorso attraverso un lavoro di informazione e sensibilizzazione sul significato della scelta che sta per compiere e di sostegno successivo all'adozione. In tutti le fasi dell'iter adottivo lo psicologo assume un ruolo cruciale nell'accompagnamento e nel sostegno alla coppia e alla famiglia adottiva.

Le leggi vigenti per questa materia (L.184/83 - L.149/2001 - L.476/98) individuano cinque soggetti che a vario titolo svolgono un'azione in questo settore: l'equipe adozioni delle ULSS, il Tribunale per i Minori, gli Enti Autorizzati per le adozioni internazionali, la Regione che ha il coordinamento di questa rete. In Veneto con la DGR. 712/01, sono state individuate 26 "equipe adozioni" formate ciascuna da psicologi ed assistenti sociali provenienti dai consultori familiari.

Nello specifico lo psicologo assieme all'assistente sociale, oltre ad informare e sensibilizzare le coppie all'adozione attraverso un corso specifico di 12 ore, è incaricato dal Tribunale a svolgere lo studio di coppia ai fini dell'idoneità. La valutazione psicologica viene attuata attraverso dei colloqui clinici e strumenti psicodiagnostici specifici e mira ad avere un quadro specifico della personalità di ciascun coniuge, della dinamica di coppia e delle risorse psicoaffettive e relazioni presenti che sono necessarie per prendersi cura di un bambino deprivato e abbandonico. A tal fine è importante osservare come la coppia abbia affrontato crisi evolutive personali e di coppia ed in particolar modo il nodo problematico dell'infertilità (sono il 90% delle coppie).

Lo psicologo ha inoltre un importante compito di chiarificazione delle motivazioni della coppia all'adozione in modo tale che la scelta non sia compensatoria rispetto alla mancata genitorialità biologica.

Nel post-adozione lo psicologo ha il compito di sostenere la coppia nell'integrazione del bambino all'interno della nuova famiglia e nel contesto sociale, soprattutto di favorire un positivo legame di attaccamento.

La Regione Veneto ha fissato in 3 anni il periodo in cui l'equipe adozioni attua il proprio intervento specialistico, avendo cura inoltre di svolgere un'azione di sensibilizzazione, consulenza e sostegno anche alla scuola, luogo in cui il bambino adottato si misura e verifica la propria integrazione.

"Il Veneto – afferma Germano Parlato, psicologo e responsabile dell'equipe adozioni Ulss 6 Vicenza e referente provinciale delle equipe adozioni – è molto sensibile a questo aspetto, essendo la seconda Regione dopo la Lombardia per numero di adozioni. Le coppie che danno la loro disponibilità all'adozione nazionale e/o internazionale sono circa 800 all'anno a fronte di una media di 70 bambini posti in adozione a livello regionale. L'intervento psicologico appare oggi molto importante e necessario soprattutto nella fase del post-adozione in quanto stanno arrivando sempre più bambini grandicelli (superiori ai 6 anni) e con problematiche affettive e relazionali che mettono a dura prova la coppia e la famiglia. Da un punto di vista psicologico e relazionale il problema maggiormente riscontrato nel bambino adottato riguarda infatti una storia pregressa fatta di abbandono e la necessità di ricostruire un nuovo legame affettivo con i nuovi genitori.

Nel bambino adottato, a causa dell'abbandono e della separazione dalle figure di riferimento, si rilevano diffuse difficoltà di regolazione delle emozioni, con perdita di coesione e unitarietà delle rappresentazioni mentali di sé-con-l'altro. Ne derivano paure e angosce spesso ingestibili. Tali aspetti si evidenziano in modo particolare per quei bambini che sono stati allontanati precocemente dalla famiglia o addirittura istituzionalizzati alla nascita. In molti bambini osserviamo infatti una notevole ipersensibilità agli stimoli ed emozioni non gestibili dovute ad una carenza di holding.

Per questo è necessaria un'azione di sostegno che deve mirare a consolidare il legame genitori-figlio e facilitare il superamento dei traumi passati del bambino attraverso l'acquisizione di un modello relazionale funzionale e positivo sul piano di un maggior riconoscimento di sé come persona”.

Attività dello psicologo nel Servizio adozioni

1. **Corso di informazione-sensibilizzazione** rivolto alle coppie aspiranti l'adozione – ore 12

2. **Studio di coppia** ai fini dell'idoneità su mandato del Tribunale per i Minorenni

- valutazione psicologica della personalità di ciascun coniuge
- valutazione della dinamica di coppia
- valutazione delle risorse psicoaffettive e relazioni
- valutazione delle crisi evolutive personali e di coppia
- valutazione delle motivazioni all'adozione

3. **Interventi nella fase dell'attesa e nel post-adozione**

- consulenza, sostegno alla coppia, al minore, alla famiglia
- consulenza alla scuola
- relazioni di aggiornamento e report per il Tribunale o Stati Esteri (primi 3 anni)

4. **Altre attività correlate**

- attività di gruppo di sostegno per coppie in attesa e nel post adozione
- attività di gruppi di auto-mutuo aiuto nel post-adozione
- attività formative a docenti
- incontri a tema specifici e aperti a tutte le coppie



Antropologia Simbolica: il simbolo nei differenti approcci di Victor Turner e Clifford Geertz

Giovanni
Frigo

*L'uomo e il simbolo
"si potrebbe considerare l'uomo come un
animale di una specie superiore
il quale crea filosofie e poemi
allo stesso modo che
il baco da seta produce il suo bozzolo e
l'ape costruisce gli alveoli"
(Cassirer 2009, 73)*

La realtà psichica nell'essere umano è fondamentalmente una realtà simbolica. Pensiero, affetti e percezioni che la compongono non sono rappresentazioni di essi stessi ma derivati di un processo di elaborazione che sposta su di un piano simbolico stimoli ed esperienze che compongono il vissuto dell'individuo.

La realtà vissuta dall'essere umano, rimanda ad un 'universo simbolico' costruito dal singolo attraverso processi dinamici ed in continuo divenire che danno significato alle sue esperienze. Questa costruzione di significato emerge da una rielaborazione simbolica dei vissuti in cui l'essere umano costruisce, a partire dalle esperienze in cui è immerso, un universo simbolico attraverso il quale interpreta e si relaziona con se stesso e con il mondo. Scrive il filosofo tedesco Ernst Cassirer: "Il simbolo non è il rivestimento meramente accidentale del pensiero, ma il suo organo necessario ed essenziale. Esso non serve soltanto allo scopo di comunicare un contenuto concettuale già bello e pronto ma è lo strumento in virtù del quale questo stesso contenuto si costituisce ed acquista la sua compiuta determinatezza. L'atto della determinazione concettuale di un contenuto procede di pari passo con l'atto del suo fissarsi in qualche simbolo caratteristico" (Cassirer 1996, vol. I – Intr. II).

Scrive lo stesso Cassirer che l'uomo, proprio per questa caratteristica precipua di costruire il mondo attraverso i suoi processi di simbolizzazione dovrebbe essere denotato come un *animal symbolicum*: "(...) L'uomo non può più sottrarsi alle condizioni di esistenza che lui stesso si è creato; egli deve conformarsi ad esse. Non vive più in un universo soltanto fisico ma in un universo simbolico. Il linguaggio, il mito, l'arte e la religione fanno parte di questo universo, sono i fili che costituiscono il tessuto simbolico, l'aggrovigliata trama della umana esperienza. (...) Queste forme sono essenzialmente forme simboliche. Invece di definire l'uomo come un *animal rationale* si dovrebbe dunque definirlo come un *animal symbolicum*. In tal guisa si indicherà ciò che veramente lo caratterizza e che lo differenzia rispetto a tutte le altre specie e si potrà capire la speciale via che l'uomo ha preso: la via verso la civiltà." (Cassirer 2009, 80-81).

L'essere umano, in questa definizione di 'animale simbolizzante' si connota fin da subito con una funzionalità che lo contraddistingue nel suo relazionarsi con l'ambiente, quella che gli permette di farlo attraverso la costruzione di significati simbolici. Il simbolo permette all'uomo di passare dal piano del concreto a quello del concetto, con cui interpretare l'esperienza e costruirsi delle coordinate di significato attraverso le quali orientarsi nei propri vissuti. Il dinamismo psichico è mosso e si muove attraverso un rete di simbolismi, derivati da un processo che si alimenta dal mondo delle esperienze, dal mondo immaginativo, dalle rielaborazioni intrapsichiche che vengono effettuate sui vissuti personali. I simboli sono

quindi “prodotti naturali e spontanei” (Jung 1983, 22) nell’essere umano.

Uno stesso stimolo può essere elaborato dall’essere umano a diversi livelli tra loro interconnessi e interagenti: uno meramente percettivo che elabora gli stimoli sensoriali, restituendo un’immagine oggettivata umanamente del mondo² ed un altro frutto di una elaborazione simbolizzante che dota di nuovo senso l’esperienza con cui si entra in contatto. Scrive Cassirer che: “Inserito fra il sistema ricettivo e quello reattivo (ritrovabili in tutte le specie animali), nell’uomo vi è un terzo sistema che si può chiamare *sistema simbolico*” (Cassirer 2009, 79).

E’ stato il biologo e filosofo tedesco Johannes Johann Von Uexküll (1864 – 1944) ad introdurre in biologia il concetto di mondo-ambiente (*Umwelt*). Ogni specie animale vive chiusa nel proprio mondo-ambiente, chiuso rispetto ai mondi-ambiente di altre specie anche se connesso con essi. Per questo Cassirer scrive che: “ogni organismo è, per così dire, una monade che ha un suo mondo perché vive una propria, specifica esperienza” (Cassirer 2009, 77). Quindi come scrive Von Uexküll: “nel mondo della mosca, troveremo solamente una realtà vista secondo una prospettiva da mosca, nel mondo del riccio di mare solamente una realtà vista secondo una prospettiva da riccio di mare” (citato in: Cassirer 2009, 78).

Il mondo-ambiente dell’essere umano è creato dalla sua peculiare caratteristica di simbolizzare le esperienze, creando una prospettiva tipicamente umana con cui vedere la realtà. Questa prospettiva – per quello che sappiamo attualmente - tipicamente umana è la conseguenza di un processo che ‘costruisce’ una visione del mondo all’interno di ogni singolo essere umano, processo che segue delle forme costruttive proprie della specie umana, fortemente influenzato nei contenuti da vissuti personali e dalla cultura di appartenenza.

Antropologia simbolica

L’antropologia simbolica rappresenta uno dei movimenti più fecondi e innovativi, all’interno delle discipline antropologiche, della seconda metà del XX secolo. Si sviluppa attorno agli anni ’70 del novecento attorno alle opere di antropologi come Clifford Geertz, Victor Turner, Mary Douglas, i quali, concentrano le loro riflessioni sul simbolo e il simbolico quale chiave di accesso per l’interpretazione dei differenti fenomeni culturali.

Questo approccio segna una svolta, un ‘cambiamento di paradigma’ (Kuhn 2009) all’interno dell’antropologia e delle scienze umane in generale, allontanandosi da una rigida impostazione positivista, che le voleva costruite sul modello delle scienze ‘naturali’, adottandone il metodo scientifico, per riscoprire la ricchezza delle profondità che si schiudono approcciando l’essere umano nella sua dimensione simbolica. Come scrive l’antropologo Roberto Malighetti, docente presso questa Università: “Il senso della riscoperta geertziana della dimensione ermeneutica rappresenta una risposta alla crisi delle scienze umane, un processo di riscoperta e di riappropriazione della ricchezza del significato e del simbolismo” (Malighetti 2001, 16).

Il movimento dell’antropologia simbolica interagisce con differenti discipline o correnti di pensiero che si interessano dell’essere umano quali fenomenologia, strutturalismo, sociologia, linguistica, semiotica, ermeneutica (cfr Archetti in Cimmino e Santambrogio, 2004). Confluisce nel movimento dell’antropologia simbolica anche la prospettiva interpretativa che prende il via nel 1973, anno di pubblicazione dell’opera di Geertz, *‘Interpretazione di culture’*.

La prospettiva dell’antropologia simbolica assume che la cultura e la vita sociale dell’uomo sono il frutto di una ‘negoiazione di significati’ (Archetti in Cimmino e Santambrogio, 2004, 2) ed è l’interpretazione di questi significati, in



chiave simbolica, la chiave di accesso alla comprensione della singola esperienza inserita nella specifica cultura, rappresentata da Geertz con la metafora di un testo da essere interpretato con un approccio ermeneutico (cfr Geertz 1998) o da Turner con l'immagine di un palcoscenico di un teatro dove vengono rappresentate le interazioni sociali degli attori coinvolti (cfr Turner, 1986).

Victor Turner³: l'azione sociale dei simboli rituali

(...) il simbolo rituale diventa un fattore di azione sociale, una forza positiva in un campo di attività.
(Turner 2001, 44)

Victor Turner nella sua opera 'La foresta dei simboli' affronta la tematica del simbolo all'interno di uno studio sulla complessa ritualità della popolazione Ndembu nello Zambia nordoccidentale.

L'analisi dell'autore si concentra dunque in una particolare espressione simbolica che è quella relativa ai simboli rituali⁴. Il rito è definito da Turner come un comportamento codificato che fa riferimento a credenze in entità o poteri mistici, di cui il simbolo rappresenta "l'unità fondamentale della struttura" (Turner 2001, 43).



Sui riti c'è una pregevole opera, di inizio novecento, di Arnold Van Gennep⁵ intitolata 'I riti di passaggio' più volte citata nelle opere di Turner. Van Gennep identifica ed esegue una classificazione dei riti che non è necessario qui ricordare (basti pensare alle categorie citate di riti simpatici e riti contagiosi, riti positivi e riti negativi, riti diretti e riti indiretti, riti animisti e riti dinamisti). Le suddivisioni proposte appaiono essere trasversali e contenute in maniera diversa in differenti tipologie di riti quali ad esempio riti di iniziazione, riti di purificazione, riti di consacrazione, riti di esorcismo, riti di inaugurazione, riti profilattici, riti propiziatori, etc., visti per la maggior parte da Van Gennep come varianti di riti di passaggio in quanto celebrazioni di un passaggio da uno stato ad un altro. I riti di passaggio sono riti che sanciscono, delineano, concretizzano il passaggio tra due stati dell'essere di una persona. Nei riti di passaggio è sempre presente una condizione "pre" e una condizione "post" della persona, due stati dell'essere, due condizioni esistenziali differenti con il rito di passaggio nel mezzo che serve da ponte tra la due realtà.

La vita dell'essere umano è caratterizzata da passaggi fondamentali da uno stato sociale ad un altro, che portano in sé il bisogno di una ristrutturazione globale dell'individuo e di un riconoscimento sociale del nuovo status assunto. Scrive Francesco Remotti⁶ nell'introduzione all'edizione italiana del testo di Van Gennep: "Dalla nascita alla morte – anzi, prima ancora della nascita e anche dopo la morte – l'individuo non fa altro che passare da una condizione a un'altra, da un compartimento a un altro: in una serie ininterrotta di occasioni determinate l'individuo lascia una stanza per entrare in un'altra di quella grande casa che è la società cui appartiene. Da un punto di vista sociale vivere, per Van Gennep, è un processo continuamente scandito dai movimenti di separazione e di aggregazione, di uscita e di entrata. Vivere è un

continuo morire e rinascere” (Van Gennep 2007, XVII). A tal proposito scrive lo stesso Van Gennep: “E’ il fatto stesso di vivere che rende necessario il passaggio successivo da una società speciale ad un’altra e da una situazione sociale ad un’altra, cosicché la vita dell’individuo si svolge in una successione di tappe nelle quali il termine finale e l’inizio costituiscono degli insiemi dello stesso ordine: nascita, pubertà sociale, matrimonio, paternità, progressione di classe, specializzazione di occupazione, morte. A ciascuno di questi insiemi corrispondono cerimonie il cui fine è identico: far passare l’individuo da una situazione determinata a un’altra anch’essa determinata” (Van Gennep 2007, 7)

Sono tradizionalmente i riti di passaggio che accompagnano, e ‘regolano’ questi passaggi da uno stato ad un altro. Il rito di passaggio ha la funzione di rendere meno traumatico per la società, il passaggio di stato di un individuo, nasce dal bisogno di assicurare la coesione e la continuità di una società nonostante il mutamento degli individui che la compongono. Scrive Francesco Remotti che: “Ogni società si preoccupa di fare in modo che il mutamento degli individui, e i loro passaggi da una condizione a un’altra avvengano senza che siano compromesse la coesione e la continuità sociale” (Van Gennep 2007, XVII). Per questo il rito è codificato all’interno della sua cultura di riferimento, che lo usa per contrastare le forze centripete messe in movimento dal cambiamento di stato degli individui che vi appartengono. Le perturbazioni all’equilibrio omeostatico a cui tende una società tradizionale, sono contrastate codificando la trasformazione, accompagnando l’individuo all’interno di percorsi rituali, programmati, riconosciuti, definitivi. Questa funzione sociale si sovrappone ad un’altra più strettamente legata alla crescita personale dell’individuo. Affrontare un nuovo stato esistenziale, sconosciuto, lasciandosi dietro di sé la confortevole situazione di una realtà divenutaci

familiare è sempre fonte di angosce esistenziali. Per questo le società tradizionali, rifacendosi alle grandi mitologie fondative, hanno codificato una serie di riti di passaggio che accompagnano l’individuo attraverso le tappe fondamentali della sua esistenza.

Van Gennep distingue nei riti di passaggio, tre momenti particolari che sono rappresentati spesso da altrettanti riti, all’interno del rito. Ci sono quindi dei riti di separazione (o preliminari) che sanciscono e sottolineano il distacco dalla condizione precedente dell’individuo, dei riti di margine (o liminari), rappresentati da un periodo di sospensione, da uno stato di mezzo in cui l’individuo non possiede più la condizione precedente e non a ancora acquisiti la nuova e dei riti di aggregazione (o postliminari) in cui l’individuo viene riammesso nella società, con la nuova condizione che il rito di passaggio ha celebrato.

La creatività simbolica nella fase liminare del rito

Turner evidenzia la fase liminare (da latino *limen* = soglia) del rito come quella più creativa, dal punto di vista simbolico, di tutto il processo rituale. Gli individui sottoposti al rito, attraversando questa fase non appartengono più alla condizione sociale preesistente e non sono ancora stati aggregati alla nuova condizione verso cui il rito li accompagna. Sono in una fase di “invisibilità strutturale” (Turner 2001, 126) in cui ogni classificazione sociale è sospesa. C’è una morte simbolica dello status preesistente e per questo, evidenzia l’autore, i simboli che rappresentano questa fase richiamano spesso a tematiche di morte, decomposizione, catabolismo. Nel rito c’è sempre un ‘vecchio’ che deve morire per poter far posto al ‘nuovo’ che il rito celebra. Il carattere di irreversibilità che hanno i riti di passaggio comporta il fatto che il ponte che viene attraversato crolla alle spalle, la porta che si è oltrepas-



sato con il rito chiude inesorabilmente i battenti dietro la schiena dell'iniziato. Solo questa irreversibilità schiude completamente lo spazio al nuovo. La morte di quello che era, consegna a quello che sarà, prepara il terreno per le nuove esperienze, dà fertilità ai semi del divenire

Gli individui sottoposti al rito, i neofiti, non hanno più "status, proprietà, insegne, abiti secolari, rango, posizione nella parentela, niente che li delimiti strutturalmente dai loro simili" (Turner 2001, 129). Sono completamente affidati e in balia agli istruttori al rito che possono sottoporli ad ogni forma di vessazione, privazione, umiliazione, sofferenze. L'istruzione dei neofiti alle conoscenze legate al nuovo status sociale, passa attraverso una loro destrutturazione che consente di costruire la nuova condizione sociale con cui usciranno dal rito: "La passività dei neofiti nei confronti dei loro istruttori, la loro malleabilità, accresciuta dalla sottomissione alle prove, il loro essere ridotti ad una condizione uniforme sono i segni di un processo, mediante il quale essi vengono frantumati per essere interamente rimodellati e dotati di nuovi poteri per affrontare la loro nuova posizione nella vita" (Turner 2001, 132).

In questa fase, evidenzia l'autore, i legami dei partecipanti al rito si modificano in senso egualitario, c'è una sospensione dello status sociale degli individui per cui le differenze evidenti fino ad allora vengono messe da parte e gli individui entrano in una 'communitas', una comunità transitoria caratterizzata da una uguaglianza di condizione, da legami non strutturati tra i membri del gruppo. La communitas ha degli aspetti di grande generatività e creatività in quanto lo stato di sospensione da una precisa posizione sociale, libera energie e capacità cognitive, affettive, creative che possono divenire generatrici di simboli, metafore, miti, riti. La fase transitoria del rito "spezza, per così dire, la crosta del costume e dà via libera alla speculazione" (Turner 2001, 138) In que-

sta fase le produzioni simboliche possono quindi assumere anche una funzione antistrutturale e creativa e non solo quella regolatrice a livello sociale che verrà evidenziata più sotto. L'aspetto creativo si evidenzia in particolar modo in quelli che l'autore ha identificato come *riti della crisi* che intervengono quando nella società irrompono degli eventi disgreganti e potenzialmente distruttivi, quali dei conflitti irrisolvibili o degli eventi imprevedibili. In questi casi, la fase liminale libera delle energie creatrici che possono essere messe al servizio di una riparazione del tessuto sociale strappato, verso la ricostituzione di un nuovo ordine, di una nuova omeostasi della struttura sociale. La fase liminale in questo caso sembrerebbe attivare quelle capacità autoriparatrici, auto poietiche⁷ che caratterizzano ogni sistema complesso.

Un caso particolare evidenziato da Turner è quello dei *fenomeni liminoidi* riscontrabili in realtà sociali complesse come quella occidentale odierna, che si inseriscono in un movimento di contrapposizione ai valori ufficiali della cultura di riferimento (esattamente al contrario di quelli liminali che invece ne sono espressione in quanto direttamente derivati da essa). I fenomeni liminoidi, slegati dal controllo sociale, divengono espressione di originalità individuali, che alimentano una spinta interna verso il cambiamento, la ristrutturazione, la messa in discussione di certi valori/fenomeni tradizionali. (cfr Turner 2001a)

Il simbolo: la più piccola unità del rituale

Il simbolo viene definito da Turner, "ciò che per generale consenso è considerato naturalmente capace di prefigurare, rappresentare o rievocare qualcosa perché possiede qualità analoghe o per un'associazione di fatto o di pensiero" (Turner 2001, 43) quindi oggetti, attività, rapporti, eventi, gesti, unità spaziali che in un contesto rituale rimandano ad un significato altro.

Espresso all'interno di un rito il simbolo rappresenta per l'autore "la più piccola unità del rituale, che contiene tuttavia le proprietà specifiche del comportamento rituale; è l'unità fondamentale della struttura specifica in un contesto rituale." (Turner 2001, 43) o citando un altro passaggio di Turner in cui esprime lo stesso concetto con una felice metafora: "Ogni tipo di rituale può essere considerato come una configurazione di simboli, una sorta di 'partitura', nella quale i simboli sono le note." (Turner 2001, 75)

Nel definire il concetto di simbolo troviamo il pericolo fondato di una confusione concettuale, alimentata dal fatto che nell'uso lessicale corrente, la parola 'simbolo' viene usato in maniera sostitutiva di altri termini che rimandano però a concetti differenti quali ad esempio allegoria, analogia, emblema, metafora, segno. Viene quindi veicolata una intercambiabilità tra vari termini che alimenta confusione nel cogliere appieno il concetto di simbolo e non aiuta a collocarlo nella dimensione che gli compete. Per una chiarificazione tra i vari termini visti sopra si rimanda ad esempio al testo di Jean Chevalier ed Alain Gheerbrant, *Dizionario dei Simboli*, edito in Italia da BUR nel 2005.

In particolare Turner evidenzia le differenze concettuali tra 'segno' e 'simbolo' in quanto termini spesso usati come sinonimi ma che rimandano a delle matrici di significato differenti. Il *segno* è una convenzione arbitraria che attribuisce un significato convenzionale ad una figura, in cui significante e significato (nella concezione saussuriana) non sono legati tra loro da un 'dinamismo organizzatore' come nel simbolo. Scrive Cassirer che: "i segni hanno carattere operativo mentre i simboli hanno un carattere designativo e rappresentativo" (Cassirer 2009, 90).

Il simbolo ha una componente evocativa, come il segno, ma la corrispondenza non è convenzionale, rimanda ad un significato che si schiude solo quando si

guarda alla totalità. *Symbolon* era nell'Antica Grecia, un oggetto (un anello, una moneta, una ceramica o altro) che venivano divisi in due e usati come segno di riconoscimento tra i portatori delle due parti e il termine *symballò* rimandava ai concetti di mettere assieme, collegare, paragonare. Il simbolo quindi collega, costruisce un ponte tra uno stimolo che lo attiva e l'insieme dei significati che dischiude.

Turner citando lo psichiatra svizzero Carl Gustav Jung evidenzia che un segno è "l'espressione analoga o abbreviata di una cosa *nota*. Ma un simbolo è sempre la migliore espressione possibile di un fatto relativamente *ignoto*, fatto che nondimeno è riconosciuto o postulato come esistente" (Turner 2001, 51). Quindi riprendendo una classificazione di Edward Sapir, l'autore differenzia i simboli *referenziali*, di natura prevalentemente cognitiva e quindi assimilabili al concetto di segno, dai simboli di *condensazione* i quali, citando lo stesso Sapir, sono "forme altamente condensate di comportamenti sostitutivi di espressioni dirette, che mettono in conto la pronta scarica di tensione emotiva in forma conscia o inconscia. (...) mentre il simbolismo di riferimento si sviluppa mediante un'elaborazione formale nel conscio, il simbolismo di condensazione affonda radici sempre più profonde nell'inconscio ed estende la sua qualità emozionale a tipi di comportamento e a situazioni apparentemente molto lontani dal significato originario del simbolo" (Turner 2001, 54)

Al di là quindi della scelta criticabile di Sapir, di definire un concetto assimilabile a segno come 'simbolo referenziale', alimentando l'ambiguità esistente tra i concetti di segno e simbolo, appare importante il distinguo sottolineato da Turner, che delimitando il concetto di simbolo ne definisce meglio natura e modalità di approccio interpretativo. Riconoscere che i simboli rituali "gettano radici sempre più profonde nell'inconscio" (Turner 2001, 59) dell'uomo suggerisce che la loro in-



interpretazione non può limitarsi ad una neutrale 'raccolta di informazioni' sul campo ma deve andare in profondità per cercare di evidenziarne anche gli aspetti non riconosciuti o rimossi, mettendone in luce le stratificazioni di significato, senza cadere, avverte Turner, in interpretazioni esclusivamente psicoanalitiche che escludono le interpretazioni indigene dei simboli, o l'unilateralità di certi antropologi che considerano esclusivamente le interpretazioni indigene ai simboli.

Turner infatti propone di indagare il significato dei simboli rituali, a partire da tre diverse fonti di informazione: la forma esteriore del rituale direttamente osservabile, le interpretazioni fornite dai nativi sul rituale stesso e le strutture di significato elaborate sul campo o successivamente.

Il significato simbolico emerge quindi incrociando le varie fonti di informazione, le interpretazioni dei nativi, sia gli specialisti del rituale che i profani, le osservazioni 'sul campo' di cosa e come avviene durante il rituale, struttura del gruppo che lo tratta, selezione di chi vi partecipa, stati affettivi-emozionali dei partecipanti e così via, assieme all'analisi del rapporto dei simboli del rituale con la struttura simbolica complessiva della cultura in esame, l'inserimento dello specifico in una *Gestalt* in cui il tutto è più della somma delle singole parti per citare una massima cara ai gestaltisti. Un'analisi che collega vari piani interpretativi identificati dall'autore come livello operativo (ciò che visto e osservato), livello esegetico (le interpretazioni raccolte, attribuite e date alla specifica esperienza) e livello posizionale (come e dove l'esperienza raccolta si inserisce nel reticolo di significati e nelle strutture simboliche della specifica cultura).

L'approccio interpretativo evidenzia le tre proprietà identificate da Turner nei simboli rituali:

- condensazione di più cose ed azioni sotto un'unica rappresentazione,

- unificazione di *significata* disparati ma legati tra loro per associazione di fatto o di pensiero (la proprietà polisemica del simbolo),
- polarizzazione del significato in un 'polo ideologico' ed un 'polo sensoriale' in cui il primo dei quali rappresenta simbolicamente norme e valori della società, mentre il secondo è legato alle forme esteriori del simbolo, a processi naturali o fisiologici.

E' soprattutto questa ultima proprietà ad essere evidenziata da Turner in quanto legata direttamente alla funzione regolatrice, a livello sociale, dei simboli rituali; comprendendo in sé la parte normativa e valoriale della specifica società, assieme alle istanze più prettamente istintuali e quindi potenzialmente disgregatrici, il simbolo rituale ha la funzione di incanalare quest'ultime nell'alveo del 'socialmente accettabile' ribadendo i valori fondativi della società: "il rituale adatta e periodicamente riadatta l'essere biopsichico individuale alle condizioni fondamentali e ai valori assiomatici della vita sociale umana." (Turner 2001, 70) in quanto "il simbolo rituale ha in comune col simbolo onirico la caratteristica, scoperta da Freud, di essere una formazione di compromesso tra due tendenze principali in opposizione. E' un compromesso fra la necessità di controllo e certi impulsi umani, innati e universali, la cui completa soddisfazione comporterebbe la rottura di tale controllo." (Turner 2001, 63)

Scrive Turner che "il rituale (...) è appunto un meccanismo che periodicamente trasforma il coercitivo in desiderabile" (Turner 2001, 55) in quanto "all'interno del proprio contesto di significati, il simbolo dominante⁸ mette in stretto contatto le norme etiche e giuridiche della società con forti stimoli emotivi" (Turner 2001, 55). Emerge quindi nell'interpretazione data dall'autore, la fondamentale funzione del simbolico, all'interno dei rituali specifici di una cultura, di 'regolatore sociale', di elemento contrastante le forze

centripete, potenzialmente disgregatrici, che emergono dallo scontro tra il piano individuale delle pulsioni, istinti e aspirazioni e quello sociale etico, giuridico e normativo.

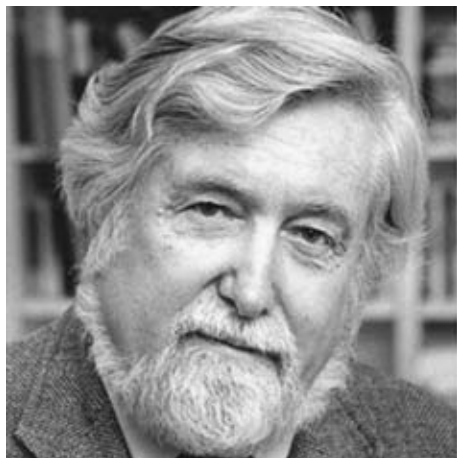
Clifford Geertz⁹: l'uomo attivo costruttore di significati simbolici

Se vogliamo scoprire in che cosa consiste l'uomo, possiamo trovarlo solo in ciò che gli uomini sono: ed essi sono soprattutto differenti.
(Geertz 1998, 67)

L'approccio antropologico di Clifford Geertz trova una sintesi molto rappresentativa in una affermazione che si trova in una delle prime pagine della sua opera 'Interpretazione di culture':

"Ritenendo con Max Weber, che l'uomo sia un animale impigliato nelle reti di significati che egli stesso ha tessuto, affermo che la cultura consiste in queste reti e che perciò la loro analisi è non una scienza sperimentale in cerca di leggi, ma una scienza interpretativa in cerca di significato." (Geertz 1998, 11)

La cultura è vista dall'autore come la 'rete di significati' simbolici che il nativo, immerso in essa, ha costruito e all'interno dei quali egli si muove e agisce. Per ca-



pire una cultura quindi, non è sufficiente una minuziosa descrizione etnografica dei comportamenti osservati, ma si rende necessario un approccio interpretativo che cerchi di svelare le costruzioni simboliche che stanno alla base dei comportamenti osservati e che li dotano di un senso compiuto all'interno della cultura di riferimento. La proposta di Geertz è quella di "trattare i fenomeni culturali come sistemi di significato che pongono problemi interpretativi" (Geertz 1988, 5) con un passaggio da una *thin description* ad una *thick description*¹⁰ (vedi l'esempio, citato da un'opera di Gilbert Ryle, dei due ragazzi che strizzano l'occhio destro e le differenti interpretazioni del gesto tra tic e ammiccamenti) con lo scopo di "trarre grandi conclusioni da piccoli fatti, ma fittamente intessuti: di sostenere affermazioni generali sul ruolo della cultura nella costruzione della vita collettiva, confrontandole nei dettagli con l'analisi di casi specifici" (Geertz 1998, 39).

Da qui la ricerca di significati e non di leggi (un approccio più idiografico che nomotetico) proponendo un concetto semiotico di cultura, intesa come "costituita di sistemi interconnessi di segni interpretabili" (Geertz 1998, 22) proponendone una modalità di approccio interpretativa: "la cultura è trattata nel modo più efficace puramente come sistema simbolico (lo slogan è << nei suoi propri termini >>), isolandone gli elementi, specificando i rapporti interni fra quegli elementi e quindi caratterizzando l'intero sistema in qualche modo generico – in base ai simboli centrali attorno a cui è organizzata, alle strutture fondamentali di cui è un'espressione superficiale o ai principi ideologici su cui si fonda." (Geertz 1998, 26)

La cultura, per usare le espressioni di Geertz, non è una realtà autonoma dotata di forze e scopi propri che si presta ad essere reificata, neppure un riduttivo grezzo schema di eventi comportamentali e neppure un insieme di strutture



psicologiche situate nella mente e nel cuore degli uomini (Geertz 1998, 18) ma l'insieme dei significati simbolici che gli appartenenti ad una determinata cultura condividono (l'autore le chiama "strutture di significato socialmente stabilite"), cultura descritta dall'autore come: "un modello di significati trasmesso storicamente, significati incarnati in simboli, un sistema di concezioni ereditate espresse in forme simboliche, per mezzo di cui gli uomini comunicano, perpetuano e sviluppano la loro conoscenza e i loro atteggiamenti verso la vita." (Geertz 1998, 113) o ancora come: "un sistema ordinato di significato e di simboli, nei cui termini ha luogo l'interazione sociale (...) La cultura è l'intelaiatura di significato nei cui termini gli esseri umani interpretano la loro esperienza e orientano la loro azione" (Geertz 1998, 164)

Per Geertz, l'uomo è un animale dotato di un corredo istintuale insufficiente a guidarlo attraverso le esperienze della vita e questo è stato compensato evolutivamente dalla capacità di creare dei 'meccanismi di controllo' culturali. Delegando quindi il controllo comportamentale a meccanismi extragenetici ed extracorporei, le costruzioni culturali, intese come strutture di significato socialmente condivise, attraverso le quali si dispiega l'esistenza del singolo, possono assumere le forme più disparate: "La mia opinione, (...) è che non vi sono generalizzazioni che si possano fare circa l'uomo come tale, tranne che è un animale molto vario, o che lo studio della cultura non può in alcun modo contribuire alla scoperta di queste generalizzazioni." (Geertz 1998, 53)

Approccio ermeneutico al simbolo

L'approccio geertziano è quindi un approccio ermeneutico teso a svelare le strutture di significato simboliche, nascoste tra le pieghe dei comportamenti osservati. In questo approccio diviene cen-

trale il concetto di 'costruzione simbolica' intesa come l'insieme delle attribuzioni simboliche che l'individuo proietta su un determinato evento, che generalmente sono socialmente condivise e che per questo dotano l'evento di un significato simbolico costituente la trama di quella ragnatela chiamata cultura in cui l'individuo è impigliato.

E' questa ragnatela di significati simbolici che deve essere rivelata, secondo l'autore, per poter comprendere la cultura dal punto di vista dell'antropologo. E' il sistema simbolico che la alimenta che deve essere rivelato. A questo approccio allude il filosofo Paul Ricoeur¹¹ con l'affermazione che dà il titolo ad una sua opera: 'Il simbolo dà a pensare'. Scrive l'autore: "Il simbolo dà a pensare - : questa sentenza che m'incanta dice due cose; il simbolo dà; io non pongo il senso, è il simbolo che dà senso - ma ciò che esso dà è da pensare, è ciò su cui pensare. A partire dalla donazione, la posizione. La sentenza suggerisce quindi, nel medesimo tempo, che tut-to è già detto in forma di enigma e tuttavia tut-to sempre deve essere cominciato e ricominciato nella dimensione del pensiero" (Ricoeur 2002, 9)

L'approccio al simbolo è quindi secondo Geertz, un approccio ermeneutico, seguendo il pensiero di filosofi quali Martin Heidegger (1889 - 1976) e Hans-George Gadamer (1900 - 2002). Il simbolo svela attraverso un processo interpretativo, ed è proprio l'approccio interpretativo a rendere così fecondo il simbolo. Scrive il filosofo italiano Gianni Vattimo¹² a questo proposito: "L'ermeneutica Heideggeriana si fonda sul presupposto che ciò che rimane nascosto non costituisce il limite e lo scacco del pensiero, ma anzi il terreno fecondo su cui, solo il pensiero può fiorire e svilupparsi" (Vattimo 1963, 150)

L'approccio ermeneutico si sviluppa quindi in modo circolare, dando vita ad un movimento che non si esaurisce mai

in se stesso. Esso accenna senza mai definire completamente. E' questa una delle differenze più marcate con l'approccio del pensiero scientifico. Per questo Gadamer sottolinea la necessità di approcciare determinate 'zone di verità' in un'ottica interpretativa ermeneutica.

In un'ottica gadameriana, la cultura è rappresentata da Geertz con la metafora di un testo che deve essere interpretato, un approccio esegetico che in modo circolare cerchi di svelare i molteplici strati di significato simbolico che forniscono il senso alle esperienze, per l'individuo che ne vive immerso. La cultura come un testo scritto dai nativi che l'antropologo deve decifrare (cfr Malighetti 2001, 43) incontrando le difficoltà interpretative di chi deve tradurre un testo scritto in una lingua che non è la propria. Scrive Gadamer che: "non può esserci dubbio che la traduzione di un testo, per quanto il traduttore sia penetrato nell'animo e nella mentalità dell'autore, non può mai essere una pura riattualizzazione del processo spirituale originario della produzione, ma una riproduzione del testo guidata dalla comprensione di ciò che in esso vien detto. Nessuno può mettere in dubbio che qui si tratta di un'interpretazione, non di un puro ricalco. E' una luce nuova e diversa quella che viene proiettata sul testo della nuova lingua e per il lettore della traduzione. L'imperativo della fedeltà, che vale per ogni traduzione non può sopprimere le fondamentali differenze che sussistono tra le diverse lingue. Anche quando ci proponiamo di essere scrupolosamente fedeli ci troviamo a dover operare difficili scelte. Se nella traduzione vogliamo far risaltare un aspetto dell'originale che a noi appare importante, ciò può accadere, talvolta a patto di lasciare in secondo piano o addirittura eliminare altri aspetti pure presenti. Ma questo è proprio ciò che chiamiamo interpretare. La traduzione, come interpretazione, è una chiarificazione enfaticamente" (Gadamer, 1972)

Un approccio quindi semiotico della

cultura vista come una 'ragnatela' di significati che debbono essere rivelati per poter accedere ad una sua interpretazione, la cultura vista metaforicamente come un testo scritto dai nativi interpretando la loro realtà, e che l'antropologo cerca di decodificare, dando origine ad interpretazioni di interpretazioni (o spesso interpretazioni di interpretazioni di interpretazioni quando tra l'antropologo e i nativi si situa la figura dell'informatore che fornisce all'antropologo una visione già interpretata da se stesso, della cultura in cui è immerso). Un approccio multistrato che svela progressivamente nuovi significati in un circolo interpretativo ermeneutico che non si esaurisce ma al contrario si arricchisce ad ogni approfondimento di nuovi significati (concetto ryleniano della *'thick description'*). Per questo per Geertz, il lavoro dell'antropologo assomiglia di più a quello del critico che illustra una poesia che a quello dell'astronomo che descrive una stella (Geertz 1988, 14) intendendo con ciò segnare la differenza con un approccio tradizionale di "fisica sociale basata sulle leggi e sulle cause" (Geertz 1988, 5) che non ha prodotto "quei trionfi di prevedibilità, controllo e verificabilità che erano stati così a lungo promessi in suo nome" (Geertz 1988, 5).

Il concetto di simbolo in Geertz

La costruzione simbolica è quindi un concetto centrale nel pensiero di Geertz, ma cosa intende l'autore con il termine di simbolo? Per stessa ammissione dell'autore: "Sulla parola <<simbolo>> grava un carico così pesante che la nostra prima mossa deve consistere nel decidere con una certa precisione che cosa vogliamo intendere con essa. Non è un compito facile perché <<simbolo>>, come <<cultura>>, è stato usato riferendosi a una grande varietà di cose, spesso a parecchie insieme e contemporaneamente." (Geertz 1998, 115)

In 'Interpretazione di culture' di Geertz non si coglie questa distinzione tra



concetti come segno e simbolo (o allegoria, metafora, emblema...), l'accento è posto piuttosto sui risultati prodotti (conferire significato ad una esperienza) e non alla definizione concettuale di cosa può essere identificato come 'simbolo'. Scrive Geertz che il simbolo è: "... qualunque cosa che sia avulsa dalla sua semplice realtà e usata per conferire significato all'esperienza." (Geertz 1998, 59).

Secondo l'autore qualsiasi cosa veicoli un significato, all'interno di una data esperienza, funge da stimolo attivatore di significati simbolici che servono all'individuo per collocare l'esperienza all'interno delle coordinate della sua cultura. Secondo l'autore simbolo è quindi: "... ogni oggetto, atto, avvenimento, qualità o rapporto che serva da veicolo per un concetto – il concetto è il «significato» del simbolo – ... Il numero 6 scritto immaginato, rappresentato da una fila di sassi o anche di fori nelle schede di un calcolatore, è un simbolo; ma lo è anche la Croce, discussa, visualizzata, tracciata con preoccupazione nell'aria o toccata con devozione al collo, lo è il pezzo di tela pitturata chiamata «Guernica» o la pietra dipinta chiamata *churinga*, la parola «realtà» e perfino il morfema «-endo». Sono tutti simboli o almeno elementi simbolici, perché sono formulazioni tangibili di nozioni, astrazioni dall'esperienza fissate in forme percepibili, incarnazioni concrete di idee, atteggiamenti, giudizi, desideri o credenze." (Geertz 1998, 116)

Conclusioni

Dopo aver letto le opere citate in bibliografia dei due autori trattati nel presente lavoro, resta l'impressione che la tematica della costruzione simbolica nell'essere umano sia stata trattata da due prospettive differenti: una visione che cala dall'alto (inteso come dal 'sociale') per Turner e una visione che parte dal basso (inteso come dal singolo individuo) per Geertz.

Victor Turner nel suo lavoro eviden-

zia soprattutto la funzione di 'regolatore sociale' delle costruzioni simboliche, che essendo socialmente condivise hanno una attiva funzione di regolare le attività degli individui in quanto "i simboli sono intimamente connessi al processo sociale" (Turner 2001, 44) e "stimolano all'azione sociale" (Turner 2001, 62).

Turner evidenzia quindi in maniera prevalente la funzione 'regolatrice' a livello sociale dei simboli rituali: "Le esecuzioni dei rituali sono fasi di vasti processi sociali (...) Una classe di rituali si colloca vicino all'apice di tutta una gerarchia di istituzioni correttive e regolatrici che rettificano le deviazioni dal comportamento prescritto dal costume. Un'altra classe anticipa deviazioni e conflitti" (Turner 2001, 72). Anche quando Turner evidenzia il ruolo antistrutturale e creativo delle produzioni simboliche nella fase liminare del rito (o in quelle liminoidi della società odierna), la focalizzazione è sempre sulla struttura sociale verso cui questa creatività è indirizzata.

Turner identifica i simboli rituali, di cui tratta, come costruzioni simboliche degli individui influenzate dalle dinamiche sociali e messe in circolo all'interno della specifica società, in contrapposizione a quelli che chiama 'simboli individuali' che sarebbero invece costruzioni simboliche del singolo individuo, influenzate da dinamismi intrapsichici interni. Scrive infatti l'autore che: "distinguendo tra simboli rituali e simboli individuali, si può forse dire che, mentre i simboli rituali sono mezzi generali e poco differenziati per affrontare la realtà naturale e sociale, i simboli psichici si modellano prevalentemente sotto l'influenza di spinte interne. Nell'analizzare i primi, l'attenzione deve essere rivolta prevalentemente ai rapporti tra i dati esterni alla psiche; nell'analisi dei secondi, ai dati endopsichici." (Turner 2001, 64). L'analisi dell'autore si concentra prevalentemente sui primi (i simboli rituali) e lascia sullo sfondo i secondi (i simboli individuali).

In Geertz non si ritrova questa divisione tra differenti classi di simboli, e l'autore tratta la costruzione simbolica dell'essere umano in un senso più ampio, in cui, pur riconoscendone la valenza sociale, evidenzia come il simbolo serva principalmente al singolo per fornirgli delle coordinate di significato all'interno delle quali interpretare la cultura all'interno della quale agisce.

Geertz non nega affatto l'importanza della ritualità all'interno di una cultura, arrivando anzi a definire l'uomo come

'*Homo ritualis*' in quanto il rituale è "l'essenza della forma di vita umana" (Geertz in Cimmino e Santambrogio 2004, 213). Allo stesso tempo, in linea con il pensiero di Turner, Geertz riconosce la funzione strutturante, a livello sociale, dei simboli rituali come lui stesso afferma: "E' nel movimento delle persone, o più esattamente di gruppi di persone, attraverso le dense allegorie del rituale, attraverso la «foresta dei simboli», che la comunità umana si forma, riforma e mantiene" (Geertz in Cimmino e Santambrogio 2004, 219).

GRUPPO DI LAVORO PSICOLOGIA POSITIVA

Il Consiglio dell'Ordine, nella seduta del 25 ottobre 2012, approva la costituzione del Gruppo di lavoro "Psicologia Positiva".

La psicologia positiva nasce negli USA con i lavori di Martin Seligman circa trent'anni fa, nel solco del cognitivismo, pone l'attenzione sulle potenzialità dell'individuo, sulle sue virtù, sullo sviluppo di sé in relazione al presente della propria esistenza e in prospettiva futura. Essa si occupa delle persone che non presentano disagio psichico significativo, è una psicologia della normalità, individua i punti di forza di una persona per stimolarla ad espandere le sue potenzialità, in modo da consentire un pieno sviluppo della personalità e permettere di prevenire molti dei maggiori disturbi emotivi, si associa ad una migliore salute fisica.

Obiettivi

Gli obiettivi del Gruppo di Lavoro riguardano:

- lo studio e l'approfondimento della psicologia positiva con le altre discipline, sia psicologiche sia non psicologiche né scientifiche, che studiano il benessere e le potenzialità dell'individuo.
- la valorizzazione che questo approccio può dare in modo trasversale alle diverse discipline della psicologia e di altre scienze individuando anche proposte da sottoporre al Consiglio dell'Ordine.

Metodologia e Tempi

Incontri di gruppo a frequenza mensile con durata di un anno.

Indicatori e Risultati attesi

- 1) Numero di proposte suggerite all'attenzione del Consiglio dell'Ordine.
- 2) Individuazione e sintesi dei dati empirici a sostegno della scientificità del modello.
- 3) Redazione di una linea guida per lo studio, la valorizzazione e la diffusione della psicologia positiva.

Referente: Consigliere Dr. Umberto Lamberti.

Se interessati inviare mail a: segreteria@ordinepsicologiveneto.it





Lo sguardo di Geertz non si ferma però solamente sui simboli rituali ma si allarga più in generale su tutta la costruzione simbolica dell'essere umano, come specie vivente che “crea filosofie e poemi allo stesso modo che il baco da seta produce il suo bozzolo e l'ape costruisce gli alveoli” (Cassirer 2009, 73)

Non è quindi solo la dimensione sociale in cui si muove il processo di simbolizzazione ad essere evidenziata da Geertz ma più in generale la capacità umana di trasformare su di un piano simbolico le proprie esperienze, alimentando una 'realtà simbolica', inserita nella propria specifica cultura, e che fornisce struttura e riferimenti necessari per poter affrontare gli eventi della vita.

Bibliografia (tra parentesi l'anno dell'edizione originale)

- CASSIRER Ernst. 1996. *Filosofia delle forme simboliche*, 3 Volumi. Firenze: La Nuova Italia. (1923 – 1929)
- CASSIRER Ernst. 2009. *Saggio sull'uomo*. Roma: Armando Editore. (1944)
- CIMMINO Luigi e SANTAMBROGIO Ambrogio (a cura di). 2004. *Antropologia e interpretazione. Il contributo di Clifford Geertz alle scienze sociali*. Perugia: Morlacchi Editore. (2004)
- GADAMER George. 1972. *Verità e metodo*. Milano: Fabbri Editore (1960)
- GEERTZ Clifford. 1988. *Antropo-*

logia interpretativa. Bologna: Il Mulino (1983)

- GEERTZ Clifford. 1998. *Interpretazione di culture*. Bologna: Il Mulino (1973)
- JACOBI Jolande. 2004a. *Complesso, archetipo, simbolo nella psicologia di C. G. Jung*. Torino: Bollati Boringhieri. (1957)
- JACOBI Jolande. 2004b. *La psicologia di C. G. Jung*. Torino: Bollati Boringhieri (1944)
- JUNG Carl Gustav. 1983. *L'uomo e i suoi simboli*. Milano: Raffaello Cortina. (1967)
- KUHN Thomas. 2009. *La struttura delle rivoluzioni scientifiche*. Milano: Einaudi. (1962)
- MALIGHETTI Roberto. 2001. *Il filosofo e il confessore. Antropologia ed ermeneutica in Clifford Geertz*. Milano: Edizioni Unicopli (1991)
- RICŌEUR Paul. 2002. *Il simbolo dà a pensare*. Brescia: Morcelliana (1959)
- TURNER Victor. 1986. *Dal rito al teatro*. Bologna: Il Mulino (1982)
- TURNER Victor. 2001a. *Il processo rituale. Struttura e anti-struttura*. Brescia: Morcelliana (1969)
- TURNER Victor. 2001. *La foresta dei simboli. Aspetti del rituale Ndembu*. Brescia: Morcelliana (1967)
- VAN GENNEP Arnold. 2007. *I riti di passaggio*. Torino: Bollati Boringhieri (1909)
- VATTIMO Gianni. 1963. *Essere, storia e linguaggio in Heidegger*. Torino: Edizioni di Filosofia. (1963)

Note

- ¹ E. CASSIRER (1874 – 1945): considerato un filosofo neokantiano, studiò giurisprudenza a Marburgo, letteratura e filosofia germanica presso le università di Berlino, Lipsia e Heidelberg. Nel 1896 intraprese gli studi di filosofia e di matematica. Ha insegnato a Berlino e Amburgo. Di queste Università sarà Rettore dal 1931 al 1933. L'avvento del nazismo lo costrinse all'esilio. Dapprima trovò ospitalità in Inghilterra (Oxford), poi in Svezia (all'Università di Göteborg). Ma nel 1941 il precipitare degli eventi bellici lo costrinse a riparare negli Stati Uniti. Qui insegnò alla Yale University e, successivamente, alla

Columbia University. Tra le sue opere principali ricordiamo: *Storia della filosofia moderna* (1906 – 1932), *Filosofia delle forme simboliche*, in 3 volumi (1923 – 1929); *La filosofia dell'illuminismo* (1932) e *Saggio sull'uomo* (1944) che nell'intento dell'autore riassume e chiarisce tutte le sue precedenti ricerche.

- ² Tenendo conto delle caratteristiche dei nostri sistemi sensoriali, si deve accettare il fatto che in ogni caso la percezione della realtà è una percezione “umanizzata”. Il mondo dei rumori nell'essere umano è diverso da quello del cane, e quello dei colori diverso da quello di un insetto. La nostra vista è dieci volte meno acuta di quella di un aquila, e così via. Il mondo che percepiamo è quindi il frutto di sistemi sensoriali che rilevano sono una parte delle caratteristiche oggettive del reale. In questa prospettiva possiamo comprendere le parole del poeta inglese William Blake: “*Se le porte della percezione venissero sgombrate, tutto apparirebbe all'uomo come in effetti è, infinito*”.
- ³ **V. TURNER** (1920 – 1983), antropologo considerato uno dei massimi esponenti dell'Antropologia Simbolica, ha svolto un'approfondita ricerca etnografica tra gli Ndembu dello Zambia e gli Gisu in Uganda. È stato docente presso varie università americane la ultima delle quali l'Università della Virginia dove ha insegnato Antropologia delle Religioni. Importanti i suoi studi sui rituali Ndembu quali chiave di accesso alle costruzioni simboliche che la società ha strutturato per autoregolarne le dinamiche interne.
- ⁴ Altre espressioni simboliche possono esprimersi in altre esperienze del vissuto umano quali ad esempio quella onirica che si manifesta attraverso i sogni o quella linguistica in cui il linguaggio assume anche delle valenze evocative a livello simbolico.
- ⁵ **A. VAN GENNEP** (1873 – 1957), professore di Etnologia all'Università di Neuchâtel, studiò i problemi generali dell'etnologia e del folklore, stabilendo metodi di investigazione che accomunano a etnologi quali Frazer e Tylor. Si occupò soprattutto di folklore francese, ma lasciò anche contributi importati di carattere etnologico.
- ⁶ **F. REMOTTI** (1943 – vivente) è stato direttore del Dipartimento di Scienze Antropologiche, Archeologiche e Storico-Territoriali dell'Università di Torino e presidente del Centro Studi Africani (CSA), ha guidato la Missione Etnologica Italiana in Africa Equatoriale dal 1979 al 2004. Si è occupato di questioni teoriche, in particolare dello strutturalismo di Lévi-Strauss, e ha condotto ricerche sul campo in Congo, presso la popolazione baNande. È professore ordinario di Antropologia culturale ed Etnologia dell'Africa e presidente del corso di laurea in Comunicazione interculturale presso la Facoltà di Lettere e Filosofia dell'Università di Torino.
- ⁷ Sulle teorie dei sistemi in biologia, si veda ad

esempio la teoria dei sistemi autopoietici di Humberto MATURANA e Francisco VARELA in *Autopoiesi e cognizione*. La realizzazione del vivente, Marsilio, Venezia, 2000 una precedente pregevole opera di riferimento, edita nel 1969 dal biologo austriaco Ludwig von BERTALANFFY, *Teoria generale dei sistemi. Fondamenti, sviluppo applicazioni*, di cui esiste una recente edizione del 2004 edita da Mondadori

- ⁸ Turner propone una classificazione dei simboli, in base alla funzione che essi svolgono all'interno dello specifico rituale. Ad esempio analizzando il Nkang'a, rituale della pubertà femminile presso gli Ndembu, l'autore differenzia i ‘simboli dominanti’ (in questo caso l'albero del latte chiamato mudyi presso il quale viene eseguito il rituale, il cui nome deriva dal lattice bianco che trasuda qualora se ne scalfisca la corteccia), identificati come “l'unità elementare del rituale, il simbolo dominante, racchiude le proprietà principali dell'intero processo rituale” (Turner 2001, 55)
- I ‘simboli supplementari’ rafforzano invece i contenuti del simbolo dominante (ad esempio in questo rituale l'atto di nutrire o gli alimenti presentati), mentre i ‘simboli strumentali’ sono funzionali al raggiungimento dello scopo del rituale, “sono mezzi per il fine principale del rituale” (Turner 2001, 58).
- ⁹ **C. GEERTZ** (1926 - 2006), considerato uno dei maggiori antropologi contemporanei, dal 1970 ha insegnato Scienze Sociali all'Institute for Advanced Study di Princeton negli USA. Ho svolto numerose ricerche etnologiche sul campo in Indonesia (Giava, Bali e Sumatra) e in Marocco. Sua la proposta di un'antropologia riflessiva, che rifacendosi all'ermeneutica, si prefigge di svelare le costruzioni simboliche con cui il nativo interpreta e agisce la propria cultura.
- ¹⁰ Come scrive l'autore: “...l'etnografia è thick description. (...) Fare etnografia è come cercare di leggere (nel senso di «costruire una lettura di») un manoscritto – straniero, sbiadito, pieno di ellissi, di incongruenze, di emendamenti sospetti e di commenti tendenziosi, ma scritto non in convenzionali caratteri alfabetici, bensì con fugaci esempi di comportamento strutturato.” (Geertz 1998, 17)
- ¹¹ **P. RICOEUR** (1913 – 2005), è stato un filosofo e professore universitario francese. Influenza attivamente le correnti della fenomenologia ed ermeneutica all'interno della filosofia europea del XX secolo. Influenzato a sua volta dalle opere dei ‘maestri del sospetto’ (Marx, Nietzsche e Freud), sviluppa la tensione all'interpretazione della realtà attraverso l'esegesi e l'ermeneutica, volte a svelare i molteplici piani su cui si muove la realtà delle cose.
- ¹² **G. VATTIMO** (1936 – vivente): filosofo italiano, ha introdotto in Italia il pensiero di Georg Gadamer, di cui è stato allievo. Attualmente insegna Filosofia Teoretica all'Università di Torino.



Tra moglie e marito gli psicologi ci mettono il dito: definizione e aspetti teorici sulla "soddisfazione di coppia"

Alviti Monica

“Ti amerò per sempre”. Una frase che milioni di innamorati continuano a dirsi in tutte le lingue, da generazioni. L'innamoramento colpisce tutti, inesorabilmente. In questo momento, nel mondo, un numero sterminato di coppie si amano, litigano, si riappacificano, si separano... (*Ti amerò per sempre*, Piero Angela).

Ma di cosa si nutre giorno dopo giorno questo amore? Cosa determina la soddisfazione in una coppia?

Per delineare adeguatamente il significato del binomio “soddisfazione coniugale”, data la sua complessità, è necessario procedere al confronto dei contributi proposti dai vari studiosi delle relazioni di coppia che pongono l'accento su aspetti diversi, ma strettamente legati, relativi a questa dimensione.

Scabini segnala che la soddisfazione di coppia è correlata in modo indiretto alla “percezione che un coniuge ha dei comportamenti, atteggiamenti, sentimenti che il partner nutre nei suoi confronti”. E' “il riscontro emozionale di un processo di percezione e valutazione dell'altro e del rapporto che con lui si intrattiene”. In poche parole pare che la soddisfazione coniugale non si basi su valori oggettivi attribuiti al partner rispetto al suo reale modo di essere, piuttosto sulla percezione personale e del tutto soggettiva che un coniuge ha dell'altro, indipendentemente dalla realtà dei fatti. Tale contributo è importante in quanto permette di cogliere come la soddisfazione ha a che vedere sia con le aspettative dell'individuo nei confronti del suo rapporto ma anche con l'insieme

di norme, modelli e codici socialmente condivisi, che lo caratterizzano.

Secondo questa prospettiva si considera il legame esistente tra variabili cognitive (aspettative, attribuzioni) e variabili emozionali/affettive, seguendo quella che Thibault e Kelly hanno definito la teoria dello “scambio sociale”.

In base a questa teoria, in una relazione di coppia soddisfacente entrambi i coniugi devono ricevere dei comportamenti che ritengono molto vantaggiosi per sé e per l'altro secondo una norma di reciprocità e con il termine “soddisfazione” si intende la realizzazione di questi vantaggi, che possono essere dovuti sia ad eventi fortuiti che a comportamenti specifici all'interno della relazione.

Albisetti dichiara che “un buon rapporto di coppia prevede uno sviluppo, una crescita di ambedue i coniugi”. Il successo in una relazione deriva dal contributo di entrambi i partners che, rendendosi sempre più consapevoli di sé, sono disposti a rimettersi in discussione nel conoscersi e nell'affrontare la propria identità. Da qui deriva un aspetto molto importante: la soddisfazione coniugale non è una condizione momentanea o passeggera, ma una dimensione di crescita personale che coinvolge vari aspetti della personalità dei partners.

DIFFERENTI PROSPETTIVE TEORICHE:

Nella prospettiva *evolutiva* emerge come il gruppo famiglia sia inserito in una dimensione temporale, ossia ha un presente, un passato e un futuro.

Binda suggerisce l'importanza di osservare la coppia nel suo divenire per

cogliere le possibili variazioni nella percezione della soddisfazione coniugale durante le transizioni.

Alcune ricerche, per esempio, evidenziano un declino del livello di soddisfazione nel periodo successivo alle nozze, per effetto di un confronto tra realtà e aspettative idealizzate dei partners, dopo la nascita del primo figlio o all'uscita di casa dei figli, che comporta una riorganizzazione del rapporto, poiché i partners si ritrovano ad avere maggior tempo libero.

Un'altra fase critica è legata al pensionamento che rappresenta un momento delicato da elaborare, sia a livello del singolo che della coppia, durante il quale si rende necessario ridefinire un modo costruttivo di utilizzare il tempo e le energie che in precedenza erano impiegate nel lavoro.

La sensibilità dei partners ai reciproci desideri e difficoltà, la disponibilità ad avere momenti di intimità e l'adattarsi ai cambiamenti di ruolo sono alcune delle risorse che i coniugi adottano per ottenere un buon livello di funzionamento, anche e soprattutto di fronte a prove difficili che inevitabilmente si presentano nel corso della vita familiare.

Nella prospettiva *psicodinamica* la soddisfazione coniugale viene considerata in relazione all'influenza esercitata dalla famiglia di origine sulla formazione della personalità del singolo e sulle relazioni interpersonali esistenti tra i membri della coppia oltre a quelle dirette verso l'esterno. Lombardo riporta alcuni studi sugli "stili di attaccamento" e focalizza l'attenzione sull'importanza dell'esperienza relazionale dei primi mesi di vita, da cui deriva una "rappresentazione interna che funge da imprinting iniziale per ogni successivo contatto relazionale". Le esperienze affettive primarie rappresentano le basi per avviare, potenziare o dissolvere i legami di attaccamento nell'età adulta e quindi l'instaurarsi di una relazione nei termini di un investimento d'amore su una persona.

O'Leary e Smith spiegano come le

persone scelgono il proprio partner, sia a livello conscio che inconscio, sulla base di una soddisfazione dei propri bisogni narcisistici. La scelta di sposarsi con persone che agiscono in modo complementare ai propri bisogni permette di reprimere questi bisogni mettendo in atto meccanismi proiettivi e introiettivi. Il partner scelto rappresenta un sostituto per qualche aspetto carente dell'Ideale dell'io che non è stato compensato adeguatamente. Willi suggerisce che in quest'ottica non si percepisce la persona amata in sé per sé ma si vede in lei la propria immagine.

La prospettiva *comportamentale* mette a fuoco le relazioni sussistenti tra condizioni di stimolo e risposta in comportamenti legati alla soddisfazione coniugale. Ogni comportamento è costituito da una sequenza organizzata (stimolo, risposta, conseguenza) e non da singole risposte isolate. Considerano gli scambi tra i membri della diade è possibile "estinguere" o "rinforzare" determinati comportamenti.

Numerose sono state, in ambito psicologico, le ricerche condotte sull'argomento e altrettanto numerose e spesso anche divergenti le definizioni e le teorie che ne scaturiscono, ma alla fine tutte conducono ad un unico quesito: come "imbrigliare" in una definizione dallo spessore scientifico un vissuto emotivo di così forte impatto come l'amore?

Citando Piero Angela "Ci sono due modi di guardare all'amore: quello del viaggiatore curioso che cerca di capire quali sono i fili che muovono queste passioni, e lo sguardo invece di chi queste passioni le vive in diretta. Se calarsi alla ricerca delle correnti di fondo che muovono il nostro comportamento in amore è stimolante intellettualmente, lasciarsi andare vuol dire entrare in una nuova dimensione dove non contano più le domande, le teorie, le sperimentazioni, ma solo uno sguardo: quello della persona che ci sta davanti. Alla quale si può dire con sincerità: ti amerò per sempre!".



Bibliografia

Angela P. (2005), *Ti amerò per sempre*
Scabini E. (1978), *Una scala di soddisfazione coniugale*. Studi di psicologia

Cusinato M. (2000), *Psicologia delle relazioni familiari*. Ed. Il Mulino, Bologna

Albisetti V. (1995), *Terapia dell'amore coniugale-Come affrontare i problemi del vivere assieme*. Ed. San Paolo, Milano

Maino E. e Aceti G. (1996), *Contributo all'adattamento italiano della Marlowe-Crowne Social Desirability Scale*. Testing Psicommetria Metodologica

Scabini E., Binda W. (1995), *L'orga-*

nizzazione famiglia tra crisi e sviluppo. Ed. Franco Angeli, Milano

Marta E. (1995), *Funzionamento familiare e rischio psicosociale in tardo adolescenti*. Ricerche di Psicologia

Lombardo P. (1998), *Affettività. Nutrimiento del cuore-Significati e compiti dell'educazione affettiva*. Ed. Vita Nuova, Verona

O'Leary K.D., Smith D.A. (1991) *Marital Interactions*.

Willi J. (1992), *Che cosa tiene insieme le coppie?* Ed. Mondadori, Milano

L'adolescente e la scuola, il mondo dello sport e la società

Esperienza a supporto della motivazione scolastica, del benessere psicofisico e dell'autostima degli adolescenti

**Maria
Cristina
Barison**

*Psicologo
psicoterapeuta,
psicopedagogista*

Da qualche anno nella scuola secondaria superiore si è più attenti alla formazione generale dello studente non solo nella scelta delle unità di apprendimento, di conoscenze utili per la sua realizzazione futura nella sfera professionale, ma anche per un adeguato sviluppo emotivo-affettivo e relazionale nella sfera personale. (vedi schema sullo sviluppo della personalità).

I ragazzi sono curiosi, vivono con entusiasmo le proposte ed esperienze di vita e quindi, al Liceo, si propongono nel POF (Piano Offerta Formativa) diverse attività, attraverso la costruzione di progetti inerenti la programmazione curricolare, in collegamento con la realtà sociale e supportati da diversi specialisti nel settore.

Importante è la collaborazione tra Scuola ed Enti sociali pubblici o privati per aiutare i giovani nell'inserimento sportivo e lavorativo. Ho seguito per il

progetto sportivo, sia a scuola sia nel territorio, i ragazzi durante le loro attività per aiutarli a superare le proprie difficoltà e affinare delle strategie operative che spesso si sono riscontrate valide anche nell'apprendimento scolastico.

I corsi di formazione su come gestire l'ansia di prestazione non sono solo utili per l'attività sportiva, ma anche per il superamento emotivo durante una verifica scolastica e per l'esame di maturità finale. Per costruire queste attività bisogna tener presente che l'adolescente è alla ricerca della propria identità e del proprio ruolo sociale, ma c'è un continuo contrasto tra maturazione psicofisica e passività sociale, tra desiderio di autonomia e dipendenza familiare, tra aspirazioni e realtà. L'adolescenza è l'età del disagio che può provocare disorientamento e sviluppare un sentimento di preoccupazione e di incertezza. L'adolescente comincia a fare

dei ragionamenti più complessi, a elaborare teorie astratte o ideali. E' un periodo in cui per l'adolescente ragionare è un piacere oltre che un bisogno e un divertimento: subentra l'esplorazione di sé e del mondo circostante. Con l'esplorazione l'adolescente passa attraverso l'insuccesso per poter costruire il successo e, quindi, arriva all'apprendimento fondamentale per vivere.

Per costruire personalità tenaci, creative, capaci di immaginare una gamma di soluzioni (apprendimento per problem-solving), bisogna aiutare il ragazzo a tollerare le frustrazioni e a non mollare di fronte all'insuccesso. Far fatica, essere motivati, desiderare, imparare, apprendere è l'unico modo per realizzare un percorso individuale e per rinforzare le proprie strutture cognitive, emotive-affettive.

In psicoterapia o nello sportello di ascolto (CIC a scuola), è **necessario accompagnare l'adolescente a costruire una forma di pensiero**, "il pensiero divergente" che aiuta a superare paure e conflitti tra voglia di riuscire e paura di sbagliare. Supportarlo nella fiducia delle sue capacità, analizzare gli atteggiamenti positivi e negativi che contribuiscono alla realizzazione del suo ruolo e status sociale e costruire le motivazioni, ovvero le "molle" dell'agire.

Alla dinamica individuale (alle attitudini e proprie capacità), deve aggiungersi un contesto ambientale e sociale favorevole, nel quale le caratteristiche del soggetto (inventiva) possano fiorire. Le persone più creative non sono caratterizzate da un unico tratto, ma combinano piuttosto motivazione intrinseca ed estrinseca, perseveranza e originalità. Gli stimoli ambientali hanno un peso essenziale: in ognuno di noi ci può essere una scintilla di genialità. Fondamentale è il rapporto che l'adolescente costruisce prima con le figure genitoriali e poi con il mondo adulto: in questo periodo evolutivo i genitori non sono considerati, anzi sono criticati per ciò che dicono e ciò che fanno. Per riconfermare giorno dopo giorno la fiducia del ragazzo i genitori devono imparare a

mettersi in discussione ed essere disposti ad imparare anche qualcosa dai figli che esprimono i cambiamenti positivi e negativi della nuova generazione. Tener conto dei bisogni dei figli, secondo la fascia evolutiva, come già suggeriva lo psicologo Abraham H. Maslow nella scala dei bisogni. Esprimere che il genere umano tende a una perfezione soggettiva, ma che bisogna impegnarsi tutta la vita, forse, per poterla raggiungere.

Con l'attività sportiva i ragazzi fanno esperienza di gruppo amicale e cercano un sostegno strumentale ed emotivo, proprio quando con i genitori può instaurarsi un rapporto conflittuale, quindi ricercano nuove figure significative come l'allenatore, il docente a scuola. Il gruppo, gestito da educatori positivi, diventa un punto di riferimento per la costruzione dell'identità: la partecipazione alla vita sociale aiuta ad affrontare incertezze, paure, conflitti della vita quotidiana dei quali si discute e sui quali ci si confronta. Nella formazione dell'individuo si sviluppano l'identità personale e il senso della propria identità: ciò che si è e ciò che si pensa o si sente di essere. Per costruire la consapevolezza dell'immagine di sé, l'adolescente deve fare esperienze personali, sviluppare il giudizio di realtà, il giudizio degli altri e modelli sociali. Nel gruppo sportivo, la squadra ha funzione di socializzatrice: assegnazione dei ruoli e posti, abbigliamento comune (identificazione collettiva), regole formali e informali, idealizzazione di sé e il senso del proprio limite anche fisico. Lo sport durante gli anni di sviluppo è gioco e prestazione: attraverso il giocare e il divertire si sviluppa il processo di apprendimento e di adattamento. L'obiettivo dell'allenatore giovanile deve essere lo sviluppo della maturità intesa come autovalutazione, e delle abilità motorie piuttosto che la prestazione. Il gioco sportivo può costituire non solo una fonte di genuino piacere, ma anche un apprendimento utile per incrementare il controllo di sé, per regolare l'aggressività, per la conoscenza delle proprie capacità, per l'aumento dell'autostima, per la

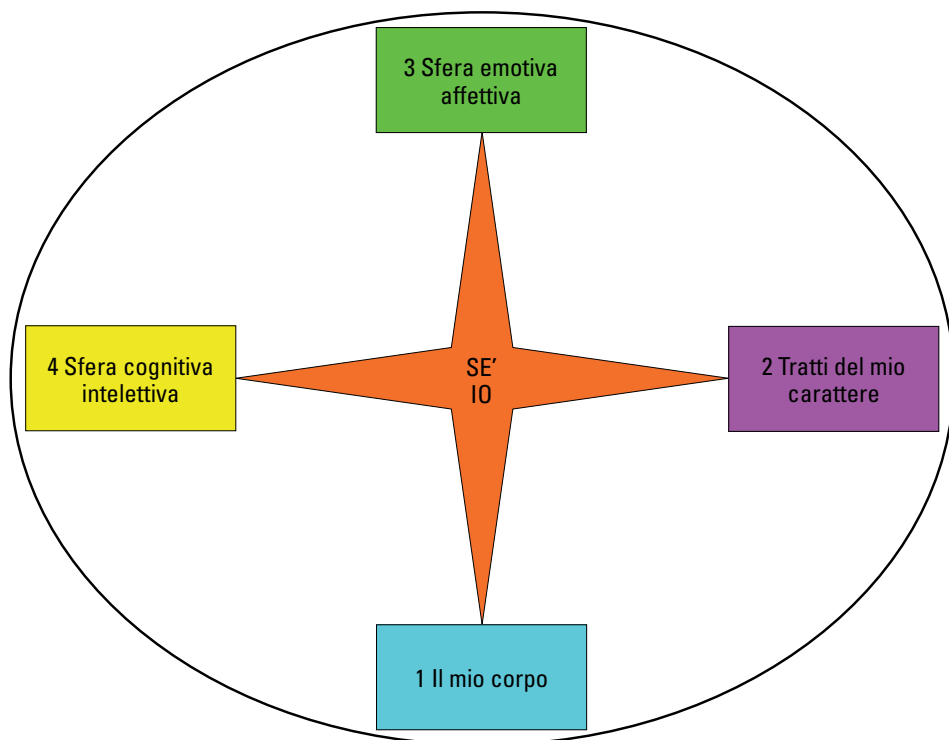


costruzione della struttura corporea, per trovare delle rassicurazioni e uscire in questo modo da una forte sensazione di inadeguatezza prendendo coscienza della propria identità.

In conclusione, essere adolescente,

non è una patologia, è uno stadio dell'età evolutiva che merita di essere vissuta tra turbolenze psicofisiche ed emozioni per poter costruire una propria identità e raggiungere l'equilibrio stabile e utile nel mondo adulto.

LA STRUTTURA DELLA PERSONALITA'



Se solo una di queste sfere viene a mancare o è conflittuale, si crea un disequilibrio momentaneo e può costruire una **PERSONALITA' FRAGILE**.

1) il mio corpo: nell'adolescenza si ha difficoltà ad accettare il proprio corpo e si ha una diversa percezione corporea.

L'accettazione di se stesso sviluppa Stima e Autostima.

2) tratti del carattere: ogni persona ha il proprio temperamento e tratti del carattere da modificare e adattare nel proprio ambiente e nel tempo.

3) sfera emotiva-affettiva: nell'adolescenza il ragazzo è emotivamente più fragile. Nel mondo adulto c'è maggior controllo, si mantiene il bisogno di emozioni e di affetto.

4) sfera cognitiva-intellettiva: il ragazzo è più facilmente motivato a imparare e le strutture mentali sono più predisposte. In età adulta ciò sviluppa il nostro mondo professionale-lavorativo, quindi l'autorealizzazione.

Consulenza clinica. Intervento dello psicoterapeuta con una equipe interdisciplinare di un servizio residenziale per pazienti psichiatrici (ex manicomio)

*“La morte non sta nel non poter
più comunicare, ma nel
non poter più essere compresi.”*

Pierpaolo Pasolini

Introduzione

Andrò di seguito raccontando una esperienza professionale per me molto significativa.

Si tratta di una consulenza presso un servizio residenziale per pazienti psichiatrici gravi, quello che viene inumano denominato “il residuo manicomiale”.

L’obiettivo che mi pongo è infondere fiducia nei colleghi psicoterapeuti, poiché ho sperimentato la possibilità di aiutare una persona attraverso il supporto all’equipe curante con grande soddisfazione. Credo che il background dello psicologo psicoterapeuta possa offrire strumenti potenti di cura e l’auspicio è che di queste storie di vita ne racconteremo sempre di più.

Coinvolgo il lettore con la relazione stilata a conclusione del mio intervento e di seguito sviluppo una breve riflessione.

Relazione osservazione e supervisione per il Sig. A

Durante le 16 ore di lavoro, è stato osservato l’adattamento di A. nella relazione con l’altro, in questo caso estraneo, dentro lo spazio conosciuto della sua stanza. Solo nell’ultimo incontro è stato possibile trascorrere qualche minuto

all’esterno, nel giardino privato costruito appositamente per A.

Considerate le specificità problematiche segnalate, comportamento aggressivo eterodiretto, ho seguito una modalità di avvicinamento progressivo secondo uno specifico modello teorico di riferimento (teoria evolutiva della Psicoterapia della Gestalt: dal NOI all’ IO-TU; G. Salonia 1989).

Sinteticamente possiamo riportare che A. ha accettato gradualmente la mia presenza, prima con il supporto dell’infermiere suo di riferimento, poi affidandosi anche a me nella relazione. Sono stati possibili dei contatti interpersonali, dapprima a distanza attraverso la condivisione dell’attenzione (ha accettato la mia proposta di lettura di qualche articolo di giornale), in un secondo momento attraverso l’oggetto di transizione, l’orsacchiotto, utilizzato per giocare con il pallone (io con un pupazzo e lui con un altro) e poi di contatto vero e proprio con carezza ed in ultima un bacio con augurio da parte sua perché io passi una buona estate.

Direi che la relazione che si è stabilita è stata molto buona, soprattutto espressa nell’aspettativa verso un mio possibile ritorno, considerando che le prime volte non voleva che entrassi nemmeno nella stanza. Mi ha comunicato che gli dispiace di non vedermi più (“mi vengono le lacrime agli occhi” mi ha detto). Questo significa un ottimo aggancio relazionale.

**Matteo
Maria
Bonani**



le, in una personalità sufficientemente strutturata per stabilire relazioni significative¹.

Veniamo alle criticità

La disorganizzazione del pensiero, probabile conseguenza di un attacco disorganizzato (Bowlby, 1989), si riscontra nell'eloquio frettoloso, precipitoso e dispersivo (continui cambi di argomento e breve continuità discorsiva). Non mi sono apparsi predominanti ideazioni deliranti o riferimenti allucinatori, dunque si può a ragione valutare un disturbo della personalità di origine organica, complesso e grave, ma non una franca psicosi. A tal proposito andrebbe verificata la possibilità di testare una terapia psicofarmacologica mirata a compensare l'instabilità timica, con stabilizzatori dell'umore ad azione anti impulsiva; la terapia neurolettica, se fosse vera questa ipotesi, ridurrebbe la prestazione cognitiva complicando le facoltà di comprensione contestuale ed espressione del bisogno. Esiste una ricerca pubblicata in internet², che ho fatto pervenire ai referenti, che dimostra risultati interessanti con utilizzo di acido valproico. Mi premuro di sottolineare che questa ipotesi l'ho considerata sulla base dell'osservazione delle modalità relazionali di A. e della percezione che ha dell'ambiente.

Veniamo alle funzioni di adattamento ed ai bisogni espressi

Il comportamento evitante, sfuggente, di auto ed etero protezione nei confronti dell'altro (il lenzuolo sul viso, la resistenza alla relazione, l'utilizzo dei bracciali in presenza di altri), mi hanno portato a considerare che A. percepisca l'ambiente come potenzialmente minaccioso.

Considerate le esperienze pregresse, da lui stesso raccontate in maniera frammentaria ma comprensibile, ho testato l'ipotesi che il vissuto di A. sia di tipo fobico, dunque l'aggressività possa interpretarsi come comportamento controfobico (eliminazione della fonte di sensazioni d'angoscia-paura insosteni-

bili); la verifica è stata attuata attraverso la richiesta allo stesso di assumere parte del controllo della situazione chiedendo lui se andava bene il mio incedere lento, dove potevo mettermi perché lui si sentisse maggiormente a suo agio, come voleva che riponessi le riviste dopo l'attività, ecc.

Con tale modalità, A. è riuscito a gestire molto bene la mia presenza, avvicinandomi via via con più tranquillità, arrivando al contatto interpersonale adeguato e sicuro.

Secondo tale ipotesi, l'adattamento di A. sembrerebbe essere di tipo introiettivo (secondo l'ottica della psicoterapia della Gestalt), dunque l'eccesso di asimmetria tra l'organismo e l'ambiente, percepito appunto come minaccioso-prevaricante, si può gestire nella modalità sopra indicata: fornire strumenti di controllo sulla situazione, mantenendo comunque il potere nella relazione. In questo modo viene trasmesso il messaggio che si è sicuri nei suoi confronti e che lui può esprimere il suo bisogno che sarà compreso e sostenuto attraverso una relazione alla sua portata (M. Spagnolo Lobb, 1990).

Il comportamento di tipo maniacale, l'eloquio precipitoso e disorganizzato, in questa ipotesi, manifesterebbe una evoluzione di tale adattamento, ovvero il tentativo di autogestione dell'ansia rispetto alla mancanza di controllo-prevedibilità dell'ambiente³. Si rende pertanto opportuno un atteggiamento di rassicurazione rispetto alle richieste ossessive e va considerata l'ipotesi di ridurre al minimo l'intervento correttivo, opportuno in occasione di comportamenti oppositivo - provocatori.

Una strutturazione spazio-temporale adeguata, co-costruita con A., può sicuramente adempiere in parte al bisogno di prevedibilità-comprensione contestuale, ma va tenuta presente l'esigenza relazionale di sperimentare l'altro da sé come "contenitore" delle sue paure-angosce (Winnicott, 2005), dunque si sottolinea la bontà di attività di relazione, per perio-

di di tempo in progressivo incremento, anche di semplice compresenza come la visione della tv o la lettura di qualche rivista.

Co-costruito un ground relazionale di base (Spagnuolo-Lobb, 2001 A, 2001 B), una confidenza sufficiente, una base sicura (Fonagy, 1996), si può immaginare un percorso di educazione alle emozioni secondo i classici modelli cognitivo-comportamentali, con supporti d'immagine miranti alla decodifica delle sensazioni per arrivare alla nomina delle emozioni.

Conclusione

A distanza di qualche mese, la psichiatra referente del servizio mi comunica che A. esce dalla sua stanza, passeggia salutando gli altri, frequenta per brevi periodi il bar esterno. Commosa mi racconta che A. ha raccolto un uccellino morto e lo ha riposto assieme ai suoi peluche. Offre parte della propria merenda agli altri ospiti del servizio.

Sono d'accordo con B. Dell'Acqua, responsabile del D.S.M. di Trieste, allievo di Basaglia quando dice che la cronicità non esiste.

Bibliografia

- BOWLBY J. "Una base sicura. Applicazioni cliniche della teoria dell'attaccamento", Raffaello Cortina, 1989.
- FONAGY P., "Attaccamento sicuro e insicuro", KOS, 1996, 129.
- SALONIA G., "Disagio psichico e risorse relazionali" N. 32/33, 2001.
- SALONIA G., "Tempi e modi di contatto" in Quaderni di Gestalt n. 8/9, 1989.

- SALONIA G., "Dal Noi all'Io-Tu", in Quaderni di Gestalt, n. 8/9, 1989
- SPAGNUOLO-LOBB M., "Il sostegno specifico nelle interruzioni di contatto", in Quaderni di Gestalt, n. 10/11, 1990.
- SPAGNUOLO M. "Linee programmatiche di un modello gestaltico nelle comunità terapeutiche" in Quaderni di Gestalt n. 24/25, 1997.
- SPAGNUOLO-LOBB M. (a cura di), "Psicoterapia della Gestalt. Ermeneutica e Clinica", Franco Angeli, Milano, 2001.
- SPAGNUOLO-LOBB M., "La Psicoterapia della Gestalt nelle strutture psichiatriche" in Quaderni di Gestalt n. 32/33, 2001.
- SPAGNUOLO-LOBB M. e AMENDT-LYON N. (a cura di), "Il permesso di creare. L'arte della psicoterapia della Gestalt", Franco Angeli, Milano 2007.
- D. WINNICOTT, "Sviluppo affettivo e ambiente. Studi sulla teoria dello sviluppo affettivo", Armando Editore, Roma 2005.

Note

- ¹ La diagnosi precedente si orientava verso una struttura psicotica con rilevanti compromissioni cognitive. Questo esitava in sequenze di intervento veloci, non prevedibili, fatte da più persone. Io ho cercato di offrire più controllo della situazione con movimenti lenti, contestualizzando ed esplicitando sempre le mie intenzioni.
- ² A. Mazzeo e A. Occhilupo, "Il disturbo organico della personalità". Rassegna di studi psichiatrici, Vol. LXXXIII - Fasc. n. 2 - Anno 1994 - Pagine 129-136.
- ³ Cfr. con G. Salonia, "L'angoscia dell'agire tra eccitazione e trasgressione. La Gestalt Therapy con gli stili relazionali fobico ossessivo-compulsivi". GTK, 2010 n. 01. Internet.



“La relazione e le modificazioni neurologiche”

Un connubio tra neuroscienze e psicoterapie per un approccio integrato in un'ottica Analitico Transazionale

Fabrizio Boscolo

Psicologo
Psicoterapeuta,
Segretario
regionale S.I.Psi.
(Società Italiana
di Psicologia
e Psichiatria)
regione Veneto,
Giudice Onorario
Tribunale per
i Minori,
Certificata
Transactional
Analyst (C.T.A.)

Vogliamo qui affrontare teoricamente una questione di rilevante attualità riguardante il rapporto tra le neuroscienze (la neurobiologia in particolare) e la relazione terapeutica (attraverso la chiave di lettura del modello Analitico Transazionale ad approccio integrato) mettendo in evidenza il significato delle scoperte neuroscientifiche per il nostro lavoro terapeutico in riferimento anche alle recenti ricerche sul campo dell'*epigenetica*¹. Già Berne, in “Principi di terapia di gruppo” (1966), scriveva: “Di considerevole interesse per l’analisi strutturale è l’osservazione di Penfield e Jasper (1954) secondo cui la stimolazione elettrica di talune zone della corteccia temporale porta a ri-esperire gli avvenimenti passati in una totalità il cui senso corrisponde esattamente a ciò che qui chiamiamo uno Stato dell’Io”. Gli organi psichici ipotizzati da Berne rappresentano correlazioni con strutture neuroanatomiche, tutte allora ancora da scoprire, ma della cui esistenza egli sembrava sicuro. Scilligo fa una descrizione “dei principali processi neurali implicati nelle tipiche attività processuali degli Stati dell’Io del Bambino, del Genitore e dell’Adulto a sostegno dell’idea che i processi relazionali, in ultima analisi, possono essere visti anche come strategia di creazione di equilibri chimici nelle reti neurali del cervello” (Scilligo, 2005, pag. 119). Egli correla, infatti, le definizioni degli Stati dell’Io con i processi emozionali dell’amigdala (Bambino), con la memoria a breve termine dei lobi anteriori (Adulto) e con i processi della memoria a lungo termine dell’ippocampo e della neocorteccia sensoriale (Genitore). Secondo Allen,

possiamo dire che gli Stati dell’Io si trovano in diverse zone integrate tra loro nel cervello e che vi è disturbo quando c’è disequilibrio in termini energetici riguardo la loro attivazione. Recentemente (Allen, 2003) è stato esaminato il transfert in ambito A.T. utilizzando il punto di vista delle neuroscienze, basandosi sull’assunto che le memorie implicite² gestite dall’amigdala siano dinamicamente correlate alle memorie inconscie. Qui stanno gli schemi relazionali primari, le rappresentazioni inconsapevoli che ci portiamo nelle relazioni. Qui sta la radice dell’operazione di transfert che altera i nostri incontri quotidiani, terapeutici e non.

La recente scoperta dei *neuroni specchio* ci fornisce una spiegazione dei meccanismi neurobiologici implicati nell’empatia e nel riconoscimento e condivisione degli stati mentali degli altri e della loro risonanza emotiva. Un altro settore di assoluta avanguardia è quello che esplora le relazioni fra epigenetica, comportamento e salute mentale: particolari contesti emotivi, la mancanza di cure parentali, determinano nel neonato alterazioni nei processi di metilazione a livello dell’ippocampo e dell’asse ipotalamo-ipofisaria modificandone l’espressione genica e lo stile di attaccamento (studi su cavie). Secondo Siegel (1999), “per il cervello in via di sviluppo del bambino, l’ambiente fornisce le esperienze più significative influenzando l’espressione genica, che determina il modo in cui i neuroni si collegano tra loro nella costruzione delle reti neuronali che danno origine all’attività mentale”. A livello neurobiologico la centralità, ad esempio, dell’ansia di separa-

zione, il meccanismo di difesa della scissione, i temi di abbandono riscontrabili in particolare nei pazienti con tratti borderline sono stati recentemente studiati anche usando tecniche di tomografia ad emissione di positroni rivelando significative relazioni tra le esperienze relazionali precoci e la presenza di disfunzioni a livello della corteccia prefrontale mediale e laterale posteriore e le loro connessioni con l'amigdala (Gabbard, 2005, pag. 450). Il contributo delle neuroscienze arricchisce la prospettiva sul formarsi dell'esperienza umana, sulle basi neurobiologiche dello stile di attaccamento, sul formarsi degli schemi relazionali, sulle radici delle posizioni esistenziali, sul protocollo primario di copione. Queste conoscenze hanno un elevato potere esplicativo della dinamica psicoterapeutica e danno centralità all'esperienza relazionale. All'interno del setting, gli stati di coscienza che vi si possono generare vengono condivisi sia dal paziente che dal terapeuta (penso ad es. al *maternage*, alla *holding* terapeutica che agisce comunicando contenuti profondi ad un livello preverbale, alla *sintonizzazione*): oggi possiamo dire, ancor meglio di ieri, che è la relazione che cura. Infatti, "si può dire che i cambiamenti degli Stati dell'Io consistono nell'alterare i processi chimici delle sinapsi nel cervello e tale cambiamento dipende in modo importante dalla natura dell'affettività implicata nei processi relazionali (...)" (Scilligo, 2005, *idem*). In termini Analitico Transazionali, l'incontro terapeutico può rappresentare un'esperienza ripartiva a più livelli: in terapia abbiamo, infatti, il coinvolgimento sia della memoria esplicita ad es. a livello di contratto di *controllo sociale* che, ad un livello più profondo di cambiamento, di quella implicita, come nel caso della *deconfusione* del Bambino. Nella relazione e nell'apprendimento, secondo l'assioma di Hebb, vale il principio della plasticità e cioè che "le cellule nervose che si attivano rafforzando il collegamento tra loro, in futuro si attiveranno assieme". In A.T., in una prospettiva neurocostruttivistica, modificare uno Stato dell'Io, dare *permes-*

si, interrompere le ingiunzioni, *ridecidere* equivale a cambiare anche l'espressione di determinate reti neuronali. È fondamentale considerare tali concetti in una dimensione interpersonale in quanto è proprio l'interiorizzazione della relazione terapeutica e la co-costruzione di nuovi significati che conduce al cambiamento e alla cura. Infatti, come afferma Liotti, "se il terapeuta interagisce col paziente in modo tale che l'aspettativa inconscia di una ripetizione dell'esperienza negativa venga disconfermata, allora si verificano importanti progressi nella relazione terapeutica" (Liotti, G., 2005, pag. 272). Il premio Nobel Eric R. Kandel nella sua recente opera afferma: "Di fatto, se i cambiamenti indotti dalla psicoterapia si mantengono nel tempo, sarebbe ragionevole concludere che essa porti a differenti modificazioni strutturali nel cervello, così come avviene in altre forme di apprendimento" (Kandel, E.R., 2006, pag. 343) e, rispetto al connubio tra neuroscienza e psicoterapia conclude asserendo: "è questo dopotutto, l'obiettivo ultimo della scienza del cervello: connettere gli studi fisici e biologici del mondo naturale e dei suoi abitanti a una comprensione delle trame più profonde della mente e dell'esperienza umana" (*idem*, pag. 347). Credo che questo filone di ricerca possa ulteriormente contribuire a confermare e arricchire, a livello scientifico, le evidenze esperienziali della pratica psicoterapeutica.

Bibliografia

- Allen, J.R., Concepts, competencies and interpretive communities. *Transactional Analysis Journal*, XXXIII, 2, 2003. 126-147.
- Berne, E. (1966). *Principi di terapia di gruppo*. Roma, Astrolabio, 1986.
- Gabbard, G.O. (2002). *Psichiatria psicodinamica*. Milano: Cortina.
- Kandel, E.R. (2006). *Alla ricerca della memoria: la storia di una nuova scienza della mente*. Torino: Codice.
- Liotti, G. (2005). *La dimensione interpersonale della coscienza*. Roma: Carocci.



- Scilligo, P. (2005). Stati dell'Io e correlati neurali. In Scilligo, P. (2005). *La nuova sinfonia dei molti sé*. Roma: LAS.
- Siegel, D.J. (1999). *La mente relazionale*. Milano: Cortina, 2001.

Note

¹ L'epigenetica è una branca della biologia molecolare che studia come l'espressione dei geni può modificarsi (pur rimanendo stabile la loro

sequenza) nel corso della vita e in base a influenze ambientali. Per segnali ambientali intendiamo le informazioni provenienti dall'ambiente, gli apprendimenti che, traducendosi in pensieri, credenze, emozioni interagiscono direttamente con la membrana della cellula e con il suo complesso meccanismo recettore/effettore, che, come un interruttore, attiva il comportamento cellulare.

² La memoria implicita è una funzione della mente che contiene e rappresenta le tracce dei primi schemi di interazione con l'ambiente e ci accompagna tutta la vita.

Saper condurre un colloquio è il primo passo per diventare uno psicologo forense professionista

L'importanza del colloquio nell'individuazione del nesso causale tra danno psichico ed evento lesivo

Simona Codazzi

Per danno psichico, componente del danno non patrimoniale, si intende una menomazione o un'alterazione temporanea o permanente dell'integrità e dell'equilibrio psichico di un soggetto provocata da un evento traumatico di natura dolosa o colposa, tanto da limitarlo fortemente nell'esplicazione di alcuni aspetti della personalità nel regolare svolgimento della vita quotidiana.

Una volta accertata l'esistenza di un danno psichico è fondamentale, ai fini della richiesta risarcitoria, dimostrare il *nesso di causalità* tra il danno (cioè la condizione psicopatologica sopraggiunta) e il fatto illecito, ossia che l'evento illecito deve essere ritenuto la condizione necessaria *sine qua non* del danno psichico cagionato (l'evento lesivo deve essere ritenuto l'unica causa del danno psichico per il criterio d'esclusione).

Il lavoro del consulente psicologo o psichiatra forense consiste anche nel *“poter individuare e valutare l'esistenza e la qualità del nesso causale; si tratta di effettuare una ricostruzione dei fatti e dei vissuti*

ora per allora” (Petrucci F., Petrucci I., 2004). La valutazione del danno psichico dovrà, quindi, *“tenere conto della successione temporale, della situazione antecedente il fatto, della presenza di patologie preesistenti, attraverso una ricostruzione narrativa dei fatti che analizzi la condotta comportamentale dell'individuo prima e dopo l'evento lesivo, anche con l'acquisizione di testimoni privilegiati, congiunti o altre figure informate sui fatti”* (D'Angiò G., Recco A., Ottobre P., 2009).

Tutti elementi questi che, se accuratamente indagati attraverso il colloquio, permetteranno al consulente di stabilire con maggiore chiarezza il nesso causale, per evitare al soggetto che lo ha interpellato di istruire una causa di risarcimento per un danno (ci si riferisce solo ed esclusivamente al danno di nostra competenza, ossia quello psichico) che non può essere ricondotto in via esclusiva a quel fatto illecito (indipendentemente dalla sua predisposizione o meno a sviluppare un disturbo), arrecando ulteriore danno al soggetto stesso.

Il caso

Incontro Francesco, 29 anni, figlio unico, single, per una valutazione psicodiagnostica a seguito di un incidente stradale avvenuto circa un anno prima (è scivolato con la moto sotto l'auto che gli aveva tagliato la strada), per cui ha chiesto di essere risarcito dei danni fisici e psichici patiti. Egli ha riportato la frattura del bacino e del femore, rimanendo così allettato per circa due mesi e seguendo per altri due mesi un percorso riabilitativo impegnativo, percorso che ha comunque affrontato "serenamente" perché supportato dai genitori e dagli amici che gli sono sempre stati accanto. Allo stato attuale le sue condizioni fisiche sono molto migliorate ed ha ripreso a camminare in modo autonomo.

Francesco riferisce di soffrire di attacchi di panico e fa risalire l'insorgenza del primo attacco sei mesi dopo l'incidente: *"Non so spiegare esattamente cosa è successo la prima volta, so solo che mi mancava l'aria... il mio dottore dice che è normale, che le mie paure derivano dall'incidente ma io non ho mai avuto paura di morire perché sapevo che avevo solo rotto delle ossa e che ci voleva solo tempo per rimettermi a posto... Non ho mai sognato l'incidente, non vedo l'ora di tornare sulla moto, non so cosa c'entra l'incidente"*. Su indicazione del medico curante, il ragazzo si è comunque rivolto ad un neurologo *"perché avevo detto al dottore che volevo smettere di stare male"*. Da sei mesi è in terapia psicofarmacologica su prescrizione del neurologo, terapia da cui però riferisce di non trarre beneficio ma di sentirsi invece, come lo stesso riferisce, *"come sedato, lento nei movimenti, rallentato anche nel pensare ma le paure di avere qualcosa non mi sono passate, non sono io questo di oggi... non sto bene, ho sempre lo stomaco gonfio e come un nodo in gola, mi sento teso, nervoso, non sono tranquillo come lo ero prima, ho sempre aria in gola, mi manca il respiro, mi brucia lo stomaco, mi viene da digerire sempre ed ho le extrasistole, pensavo fosse il cuore perché sentivo le extrasistole, ma gli esami che mi*

hanno fatto al Pronto Soccorso dicono che il cuore è a posto, forse sono tutti i farmaci che mi hanno dato, devo prenotare la gastroscopia perché sto troppo male... Sono preoccupato, non mi sento tranquillo, so che non è niente ma sono cose che mi danno fastidio, non volendo così mi agito anche se so che non è niente, ma devo fare la gastroscopia, ma mi hanno detto che potrebbe essere colpa del nervoso, non so, ma io prima non ero così, magari non mi hanno fatto bene gli esami o forse non mi hanno fatto quelli giusti, non è una cosa bella, magari è un principio di infarto e nessun dottore capisce e io stanotte o tra due ore o tra dieci giorni magari muoio e potevano invece salvarmi".

Francesco non ha aderito ad alcun percorso psicoterapeutico, *"perché pensavo che i farmaci mi facessero passare tutto"*.

Mi mostra varie certificazioni specialistiche, tra cui quella del neurologo che certifica che il ragazzo soffre di un disturbo di panico, e quella del medico curante che certifica che *"l'insorgenza degli attacchi di panico di cui è affetto Francesco si è verificata sei mesi dopo l'incidente e che tale patologia è secondaria a grave incidente stradale subito dal paziente nel luglio 2009. Il paziente non ha mai avuto patologie psichiatriche fino a questo momento, pertanto va considerata secondaria a grave shock post-incidente"*.

Approfondendo il colloquio con Francesco emerge che due settimane prima dell'insorgenza del primo attacco di panico è deceduto il nonno materno che viveva in casa con lui e i genitori. Francesco racconta di serbare un vivido ricordo di quel giorno: *"Il nonno aveva 90 anni e un enfisema grave per il fumo ma non così grave da morire, infatti è morto di infarto e non per la malattia che aveva e nessun medico se n'era accorto nonostante tutte le visite che il nonno faceva ogni settimana... La mamma l'ha trovato nel letto morto, io sono corso nella camera del nonno perché la sentivo urlare e l'ho visto lì con la bocca aperta e per me è stato un trauma... Da allora di notte comincio a sudare e mi agito perché faccio brutti sogni, sogno di morire, di malattie"*.



Indipendentemente dal fatto che si possa concordare o meno sulla diagnosi formulata dal neurologo (Disturbo di panico) e sull'efficacia del trattamento adottato dallo specialista per la cura di tale disturbo, ciò che interessa alla scrivente è mettere in risalto il nesso causale individuato dal medico curante tra il disturbo psichico rilevato nel ragazzo e il "grave shock post-incidente". Da un colloquio approfondito invece sono emersi in modo chiaro elementi che inducono ad escludere una stretta ed esclusiva correlazione tra l'insorgenza del disturbo di cui soffre Francesco e il sinistro stradale di cui è rimasto vittima un anno fa circa. Infatti dalla descrizione che il ragazzo fa dei propri sintomi è palese che il suo malessere è stato scatenato dalla morte del nonno, oltre che dal sospetto che Fran-

cisco abbia realmente un disturbo fisico, dal momento che i sintomi che lamenta non corrispondono a quelli tipici di un disturbo di attacchi di panico, motivo per cui si sollecita il ragazzo a sottoporsi ad esami approfonditi: dalla gastroscopia è emerso, infatti, che il ragazzo aveva un ernia jatale e un'esofagite erosiva. Gli si suggerisce, infine, di intraprendere una psicoterapia.

Riferimenti bibliografici

- D'Angiò G., Recco A., Ottobre P., *Il danno psicologico: diagnosi e nesso causale*, www.diritto.it, 2009.
- Petruccelli F., Petruccelli I., (a cura di), *Argomenti di psicologia giuridica*, Franco Angeli, Milano, 2004.

"Similia similibus curantur" nella pratica clinica

Marta Dal Santo

*Psicologa clinica e di comunità
Psicoterapeuta ad indirizzo Interattivo - Cognitivo*

Il principio d'Ippocrate "similia similibus curantur", ossia le cose simili sono curate dalle cose simili, è il meccanismo d'azione della medicina omeopatica applicato anche con successo nella psicoterapia strategica breve sia dal terapeuta nell'utilizzo del linguaggio e della resistenza del cliente, sia da quest'ultimo nello svolgimento delle prescrizioni comportamentali, come in una sorta di relazione biunivoca che trascende in un processo interattivo tra il conduttore terapeutico ed il paziente. Per esempio, nella cura della sintomatologia ansiosa il terapeuta può valersi di diverse strategie di utilizzazione del comportamento disfunzionale per la sua stessa risoluzione: "recitare" il ruolo del soggetto ansioso adottando il modo d'esprimersi e l'atteggiamento di difesa della persona sofferente, oppure ingiungere al cliente attraverso una prescrizione paradossale

di concentrare il malessere in determinate coordinate spaziali e/o temporali, oppure far associare alla percezione dei segnali d'ansia l'esecuzione di un compito secondario tale da spostare l'attenzione e da provocare una reazione inibitoria rispetto al sintomo in questione.

1) Utilizzo del linguaggio e della resistenza del paziente da parte del terapeuta.

L'uso da parte del terapeuta delle categorie linguistiche e concettuali del cliente permette di entrare in sintonia con le sue rappresentazioni mentali e di indurre a modificarle. Tale strategia comunicativa, definita da Bandler e Grinder "tecnica del ricalco", permette, tramite una ristrutturazione delle modalità di espressione verbale usate dal paziente, una modificazione della sua esperienza con l'introduzione di nuove strutture

di riferimento, capaci di reintegrare gli aspetti mancanti della sua esperienza e di produrre un cambiamento nel tessuto narrativo della persona. Il cliente possiede un irrigidito sistema percettivo – reattivo che, assieme alla risposta degli altri a tale resistente schema alterato, conduce alla persistenza del problema: per rompere tale circolo vizioso di attaccamento alla disfunzionalità occorre cambiare o bloccare le tentate soluzioni facendo qualcosa di inaspettato, come per esempio usare la resistenza del paziente e magari provocarla, anziché lottare contro di essa. Questa tattica è una reazione inattesa al comportamento sintomatico del cliente che richiede un'immediata riorganizzazione e dunque una modifica del modello di azione e retroazione, a cui successivamente segue una presa di coscienza dell'inadeguatezza delle provate risoluzioni ed una ridefinizione del problema e della situazione.

2) Prescrizioni comportamentali dirette, indirette e paradossali del terapeuta nei confronti del cliente.

Le prescrizioni comportamentali, pur nel loro variabile grado di complessità, risultano essere facilmente accettabili ed eseguibili sia perché si presentano innocue o di secondo ordine rispetto al problema “reale”, sia perché richiedono un investimento minimo di tempo ed energie. Utilizzando il principio di similitudine, permettono di far sperimentare alla persona psichicamente disagiata delle concrete esperienze di cambiamento che producono la rottura del meccanismo rigido e pervasivo delle tentate soluzioni. Le imposizioni dirette conducono il cliente a compiere l'abitudine inadeguata: inizialmente vengono abbinate a suggestioni che, accomunandole alle disposizioni implicite, consentono di aggirare l'ostacolo deviando l'attenzione sullo svolgimento di una richiesta meno importante. Le prescrizioni indirette, attraverso lo spostamento della vigilanza dal problema principale ad uno accessorio usato come “trabocchetto”, per-

mettono di affrontare il comportamento disfunzionale passando dalla “porta laterale”, distratti dall'esecuzione di un compito secondario: il cliente sperimenta di poter affrontare la condotta anomala e di poter controllare e annullare i suoi sintomi attraverso la riduzione dell'intensità della problematica prodotta dal volgimento dell'attenzione nei confronti di una difficoltà marginale. Le ingiunzioni di condotta paradossali (paradossi) vincolano il paziente all'assunzione del comportamento sintomatico immettendolo nella condizione bizzarra di dover svolgere volontariamente ciò che non è volontario: l'esecuzione intenzionale del sintomo annulla quest'ultimo in quanto lo priva della sua essenza, della sua spontaneità. Tali assurde esortazioni comprendono il temporaneo spostamento del sintomo sia nello spazio, sia nel tempo, sia nel significato offrendo l'opportunità di impiegare volutamente il segnale di alterazione, anziché sopportarlo passivamente.

Proviamo ad approfondire valorizzando soprattutto il duplice versante di utilizzo e la duplice direzionalità del paradosso, cioè dal cliente al terapeuta nell'appropriazione del suo linguaggio e della sua resistenza, e dal terapeuta al cliente mediante prescrizioni comportamentali che impiegano il sintomo spostandolo nello spazio e/o nel tempo. Come già descritto, secondo la tecnica del ricalco di Bandler e Grinder, il terapeuta adotta il linguaggio del cliente ponendo attenzione alla sua modalità comunicativa ed al suo sistema rappresentazionale sia per favorire il processo di empatia, sia per tentare di aumentare la consapevolezza nel paziente del suo rigido approccio comunicativo, tale da costituire una resistenza al cambiamento. Per quel che riguarda le prescrizioni comportamentali, nello spiegare come la richiesta di un comportamento disfunzionale per sua natura spontaneo implichi la subordinazione del sintomo a due forze opposte di pari intensità portando alla sua inerzia e nel nostro caso all'annullamento, si può riportare la sto-



ria del millepiedi che, interrogato dalla formica sul meccanismo di movimento contemporaneo di tutte le zampe, rifletté sul suo comportamento e non riuscì più a camminare. Anche nel nostro quotidiano talvolta possiamo ritrovarci a pensare a comportamenti che sono attivati automaticamente senza porvi consapevolezza, come nel caso della guida dell'auto la cui contemporaneità e sequenza di azioni sono diventate talmente spontanee da risultare difficilmente spiegabili e la cui riflessione durante lo svolgimento comporterebbe un impaccio se non addirittura un blocco nelle azioni. Dopo l'esposizione della metodologia del principio di similitudine, vediamo la possibile applicazione in ambito clinico. Pensiamo ad una giovane sui 30 anni, caratterizzata da un comportamento piuttosto agitato, irrequieto, da un eloquio veloce, quasi logorroico, con una rilevante mimica facciale accompagnata da un'altrettanta considerevole gestualità, soprattutto delle mani, dalla difficoltà a mantenere un contatto visivo e con certo bisogno di spazio personale protettivo, dunque da un certo "distacco spaziale – fisico" dal terapeuta contemporaneamente ad un'intromissione emotiva – mentale" fatta di gesti e di parole. La paziente lamenta difficoltà, al momento ancora gestibili, ad andare in automobile ed espone la sua incapacità di doversi fermare ai semafori rossi, al passaggio a livello chiuso, alle colonne, insomma di dover aspettare in macchina: in tali situazioni sente mancare l'aria, le batte forte il cuore, le tremano le mani, fatica a deglutire, ha paura di essere sul punto di morire d'infarto, di impazzire, di perdere il controllo e vuole scappare da questa terribile situazione che la fa star male e la imprigiona come una gabbia da cui vuole uscire. La cliente teme che la situazione peggiori: ha paura che tutto questo le capiti anche semplicemente appena salita in macchina e che addirittura le possa succedere fuori della macchina, semplicemente aspettando di pagare la spesa alla cassa, oppure attendendo il bambino all'uscita da scuola, e così via.

Ha paura che questo pesante malessere al momento circoscritto vada ad intaccare ogni aspetto della sua vita rendendola invivibile. La sintomatologia lamentata è sicuramente ansiosa, in particolar modo la paziente sembra soffrire del Disturbo da Attacchi di Panico, o DAP, con componente agorafobica. Riprendendo la procedura metodologica precedentemente esposta, si può utilizzare, dopo un'attenta ed acuta osservazione, il ricalco dello stile comunicativo della nostra paziente, con cui risulterà più immediata la sintonia utilizzando e rispettando le sue stesse categorie espressive e dunque avvalendosi soprattutto della gestualità delle mani, dell'espressività del volto, dei movimenti della bocca, dell'eloquio veloce e così via. A tal proposito potrebbero sorgere dubbi riguardo alla capacità del terapeuta di percepire correttamente la modalità comunicativa del cliente, la veridicità o meno della sua percezione e la difficoltà a non colludere con l'assistito conservando il proprio ruolo di contenimento senza diventare un puro riflesso del cliente. Indubbiamente il terapeuta deve possedere una certa competenza ed esperienza nella programmazione neurolinguistica tale da consentirgli una percezione che, sebbene pur sempre soggettiva e relativa, sia il più possibile aderente e simile a quella del paziente. Per quel che riguarda le possibili prescrizioni comportamentali, si pensa alle eventuali strategie che possono essere utilizzate affinché la signora possa modificare la situazione problematica affrontandola con la percezione che ciò avvenga "indirettamente", cioè focalizzando la sua attenzione sull'esecuzione di compiti secondari rispetto alla problematica principale. Per esempio, per distogliere l'ansia dell'attesa al semaforo rosso si può ordinare di azionare un determinato numero di volte i tergicristalli, contare i movimenti e partire solo quando il rituale sia stato completato. Altrimenti si può chiedere alla paziente il percorso fatto per giungere allo studio di psicologia, glielo si fa immaginare e descrivere nei minimi dettagli, chiedendole al prossimo appuntamento

di fermarsi al negozio di frutta (oppure un altro negozio, è indifferente) e comparare la più bella, grossa e verde mela che ci sia (ovviamente la merce può essere diversa, dipende dal negozio in questione) per portarla dal terapeuta. Un altro stratagemma può essere di proporre di farsi descrivere il percorso che la paziente effettua con maggior frequenza o in cui incontra più stimoli scatenanti l'ansia, facendole calcolare la sua ipotetica lunghezza in km e prescrivere di effettuare il tragitto facendo un preciso numero di km con un limite di errore sia per eccesso che per difetto di 1 km. Gli stratagemmi migliori sono insiti nel contesto del cliente e fanno parte del suo sistema di significati: da qui l'utilità e la necessità dell'analisi del contesto e della narrazione di sé della persona, per conoscere e comprendere la trama della sua storia. Se la cliente in questione avesse un figlio che frequenta la scuola materna, si potrebbe suggerirle di sperimentare tutti i possibili percorsi dall'abitazione alla scuola e viceversa, alternandoli nel susseguirsi dei giorni della settimana, oppure sapendo che di solito è colta da ansia ad un determinato semaforo si potrebbe ordinarle di farsi venire da sola il malessere appena si trova davanti al semaforo rosso. In quest'ultimo caso può accadere che all'appuntamento

successivo la cliente lamenti un peggioramento del problema, in particolar modo della sua frequenza: ciò paradossalmente è un buon risultato terapeutico in quanto significa che la paziente comincia ad avere un controllo sul sintomo e, se è capace di produrlo, può diventarlo anche nel non produrlo, nell'annullarlo. Un'ulteriore riflessione che può scaturire riguarda la rilevanza della coscienza nel processo di cambiamento: la consapevolezza del problema è sufficiente a produrre un suo mutamento o il suo superamento? La coscienza è una condizione necessaria, ma in sé non sufficiente a generare un cambiamento. La consapevolezza della nocività e delle conseguenze dannose derivanti dal fumo non impediscono il piacevole vizio della sigaretta... Per effettuare un cambiamento occorre rompere il rigido sistema percettivo – reattivo di conoscenza, rappresentazione e significazione della realtà del cliente che solo successivamente conduce alla ridefinizione della situazione: nel caso della terapia strategica la consapevolezza non è motrice del cambiamento, ma ne è una conseguenza poiché il processo trasformativo riguarda inizialmente le percezioni e le emozioni, poi raggiunge le reazioni comportamentali e solamente infine raggiunge le cognizioni.

HAI CAMBIATO E/O ATTIVATO L'EMAIL?

Comunicalo subito a segreteria@ordinepsicologiveneto.it

Abbiamo intenzione di inviare periodicamente agli iscritti informazioni e comunicazioni sulla professione, su iniziative, novità e proposte, ecc. Ti chiediamo di fare un "passaparola" ai colleghi perché si arrivi al più presto ad avere presso l'Ordine il più alto numero di indirizzi email.

P.S. La posta elettronica è un efficacissimo mezzo di comunicazione, veloce e a costo zero.

P.P.S. se non possiedi un indirizzo di posta elettronica puoi attivarne uno gratuitamente, con il "dominio": nome.cognome@ordinepsicologiveneto.it oppure nome.cognome@psyveneto.it.

Chiedi come fare inviando una mail all'indirizzo segreteria@ordinepsicologiveneto.it



L'incontro tra Giovanna e "il suo labrador". Riflessioni educative ed emotive sulla relazione uomo-animale

**Anna
Dalle Molle**

Maria Velo

*Psicoterapeuta -
Laboratorio
Balto Pet Therapy*

Questo è il frutto di un lavoro sperimentale durato tre anni i cui protagonisti sono stati Giovanna, una ragazzina di 12 anni con diagnosi di autismo infantile con ritardo mentale di media gravità e Meri, una labrador di due anni, accanto agli operatori dell'équipe prescrittivi-progettuale, una Neuropsichiatra Infantile, un Medico Veterinario e dell'équipe operativa, una Psicologa ed una Coadiutrice dell'Animale.

Lo spazio scelto per questa esperienza è la scuola, in particolare il gruppo classe in cui G è inserita. Il pensiero teorico all'interno del quale ci siamo mosse proviene prevalentemente dai temi della relazione uomo-animale della Zooantropologia Didattica, le esperienze di Levinson, la teoria dell'attaccamento di Bowlby e dell'oggetto transazionale di Winnicott.

“Costruire la relazione con l'Animale significa dover considerare ed apprendere un linguaggio nuovo e diverso, che consenta di sintonizzarsi e di fare in modo che questa vicinanza permetta una comunicazione significativa. Mettersi in relazione con un compagno disabile, così diverso da Sé diventa particolarmente difficile in adolescenza, età in cui le leggi e le regole che sanciscono l'appartenenza al gruppo mettono invece in risalto l'uniformità degli atteggiamenti e dei comportamenti. L'Animale in classe rappresenta, dal punto di vista simbolico, “il portatore della diversità”, un po' come il compagno disabile, e permette di lavorare appunto sulle somiglianze e differenze. Nel filo conduttore di questa esperienza la diversità diventa una grande ricchezza da considerare, che può in-

trodurre in ognuno di noi uno scambio con l'Altro e l'apertura a punti di vista nuovi e inesplorati, in un terreno comune dove ci si mette in gioco attraverso l'affettività”. Dalle Molle, Velo; bozza di progetto, 2010.

Siamo arrivate nella scuola di G con Meri, una femmina di labrador cioccolato, di 2 anni; il contatto era stato costruito dalla Neuropsichiatra Infantile di riferimento e, con la scuola, si era deciso di dar vita ad un progetto nel quale il cane fungesse da catalizzatore dell'attenzione e degli interessi dei ragazzi e desse la possibilità di costruire una nuova esperienza.

G, fin dall'inizio, manifestava una notevole ambivalenza nei confronti di questo animale, che percepiva come grande, possente ma che la attirava molto e sollecitava in lei vicinanza e contatto fisico. Il muso e la bocca di Meri erano per lei un problema, e così pure il suo muoversi in modo vivace ed esuberante. Rispetto a questo G era consapevole della sua paura che esprimeva, ma che non le impediva, guidata negli incontri sia dalla coadiutrice dell'animale, sia dalla psicologa che la affiancava, di mettersi in gioco nella relazione.

Il rapporto fra la ragazza e quello che lei, fin da subito, ha chiamato “il mio labrador” si è costruito sulla base dei desideri e delle scelte che G esprimeva nei confronti di Meri: c'era curiosità, desiderio di un contatto fisico e la speranza di superare la paura. Una delle frasi più significative di G mentre accarezzava Meri ben esprimeva il suo pensiero su ciò che stava succedendo: “Sarebbe bello non avere più paura!”.

Nel corso degli incontri G ha sperimentato nella relazione con il cane la possibilità di *fidarsi*, che derivava dalla possibilità di *farsi capire* e di *farsi ubbidire* dal cane, che rispondeva ai suoi comandi; la possibilità di *sentirsi capace* nella conduzione al guinzaglio; la possibilità di *utilizzare regole* che rendessero il gioco con il cane (giochi di ricerca o di riporto) per lei sicuro e gratificante; la possibilità di *sentirsi utile* attraverso gesti di accudimento, caratterizzati da contenuti affettivi che risuonavano in lei fantasie precise: G, spazzolando il cane, evocava altre situazioni del prendersi cura legate al proprio rapporto con la madre o con la nonna; la possibilità di *rilassarsi facendosi quasi contagiare* da questo animale così esuberante, ma che, coccolato ed accarezzato da lei con grande maestria, trasmetteva una intensa sensazione di calma.

G poi ha portato tutto questo all'intera classe, mostrando davanti ai compagni le competenze acquisite, presentandosi sicura nella relazione con il cane, suscitando, per la prima volta nei compagni, ammirazione e perfino invidia per il suo ruolo da protagonista.

Questi risultati ottenuti, insieme alle valutazioni positive degli insegnanti e alla disponibilità dei genitori, ci hanno incoraggiate a progettare un nuovo intervento per l'anno successivo. La necessità di procrastinare di qualche mese l'inizio degli incontri ha introdotto la possibilità di lavorare sul vuoto, sul valore dell'attesa, sulla separazione come evento affettivamente significativo. L'assenza del contatto con il cane ha consentito a G di valorizzarne il significato e di acquisire consapevolezza dei suoi desideri.

Nel momento in cui Meri ritorna a scuola G è ormai entrata nella delicata fase adolescenziale; emerge via via un bisogno di contatto corporeo che le viene proposto di sperimentare con Meri. Gli incontri assumono un altro andamento: il gioco, la condotta, le attività lasciano spazio a lunghi momenti di rilassamento in cui G e Meri, distese e contenute in

una sorta di grande nido di gommapiuma, si stendono una vicina all'altra e G può "ascoltare il cuore" di Meri, lasciarsi toccare dalle morbide superfici pelose, abbandonarsi a sensazioni tattili per lei nuove. Un riscontro quasi immediato del valore di questa esperienza lo si avrà dal racconto della madre di G che, per la prima volta, è stata stretta in un abbraccio dalla figlia.

L'anno successivo G affronterà il difficile passaggio alla scuola superiore. Meri, "il mio labrador", rappresenta per G la continuità; la ripetitività, per lei rassicurante, viene vissuta nel ritrovare con Meri, nel nuovo ambiente scolastico, modalità e schemi conosciuti della relazione. Meri diventa inoltre un elemento nuovo, inusuale nel contesto scolastico, che appartiene a G e che incuriosisce i compagni; tutti sperimentano quindi la possibilità di uscire dalla stigmatizzazione della disabilità, e di dare invece spazio ad elementi nuovi, creativi, originali per tessere il nuovo rapporto con G e con il cane. Al di là delle enunciazioni spesso retoriche, in questa esperienza la disabilità diventa davvero una risorsa per tutta la classe. I compagni vedono, assistono alla relazione speciale fra G e Meri, e ne sono attratti perché il cane conquista tutti con la sua allegra vitalità; in questo modo pensano e poi sperimentano una relazione nuova con G, con le sue difficoltà, ma anche con i suoi interessi e competenze acquisite e ora condivise. E G osserva i compagni nella relazione con il cane e può confrontarsi con loro, da una posizione che non è svantaggiata ma, per una volta, paritaria.

Noi operatori con gli insegnanti osserviamo il superamento del suo isolamento all'interno del gruppo, i contatti che si creano, gli sguardi di complicità e di intesa. G assiste, aiuta le compagne che manifestano paura del cane, paura che anche lei ha provato, tanto da essere in grado di incoraggiarle, identificandosi in loro e supportandole nel tentativo di superare i propri limiti. E il sorriso di G in mezzo ai suoi compagni appare ora



meno stereotipato, ma più autentico e ricco di soddisfazione, mentre Meri sta accovacciata ai suoi piedi in attesa della prossima carezza. Lo stupore di ciò che l'Animale risuona ci accompagna nell'arco di tutta l'esperienza.

Adesso i genitori di G chiedono di

proseguire l'esperienza per dare continuità a questa parte importante della figlia. I pensieri emersi nel confronto tra gli operatori è che si possa ora cominciare a costruire un percorso terapeutico, con "il suo labrador", per lavorare sul suo mondo interno.

Cosa ci manca per sfondare?

Riflessioni sul progresso reale o presunto della nostra professione rispetto ai tantissimi "psicologi non psicologi"

Alessandro Fort

Alle soglie del mio quasi mezzo secolo di vita, mi sento di non riconoscere ancora alla Psicologia un significativo ruolo all'interno della società e della cultura. Quando negli anni '80 mi iscrissi a Padova, dovetti affrontare il libretto illustrativo del corso di laurea per il quale non si prospettavano significative opportunità occupazionali, anzi, il tono sembrava più portato a dissuadere dall'iscrizione, piuttosto che a far immaginare una folgorante carriera nello studio della mente. In quegli anni dominava tuttavia ancora un'aspettativa all'insegna del "Siamo piccoli, ma cresceremo". Ecco, oggi, a distanza di alcuni decenni, siamo cresciuti o facciamo finta di esserlo?

Quel che mi ha sempre dato fastidio è che nessuno viene a dirti che si sente un po' medico perché ha cambiato il cerotto al figlio o si sente un po' architetto perché ha risistemato la canna fumaria nel salotto, mentre noi di "un po' psicologi" ne dobbiamo sopportare continuamente. Il nostro problema è che trattiamo di cose che convincono di poter essere trattate da chiunque. Tutti – dal barista all'amica – si possono dire psicologi. È per questo che io avendo uno specchio da dentista mi sento odontoiatra, avendo una copia del Codice Civile mi sento avvocato e possedendo

una maschera da sub, mi sento anche sommergebilista.

Nelle riviste comuni la "nostra" rubrica non ha mai posizioni privilegiate, prima il corpo, poi la mente. I dirigenti psicologi in ambito sanitario, anche in quello strettamente sociale, non sono così tanti. E la situazione nel mondo aziendale? Intanto la solita manfrina: "C'è spazio nei ruoli di responsabile delle risorse umane". In realtà – che in Italia non è quella descritta nei libri di certi editori americanizzati – nelle aziende, il concetto di "ufficio risorse umane" corrisponde all'amministrazione che fa le buste paga e che, al limite, conduce i rapporti con le rappresentanze sindacali. Insomma sono pochi a sapere che la gestione delle risorse umane riguarda le dinamiche dei lavoratori e la loro interazione personale e professionale, l'ottimizzazione del loro operare, la loro selezione, le fasi di inserimento e via dicendo. Tutta "roba strana", sostiene l'imprenditore che nel 99% dei casi non sa nemmeno di cosa stiamo parlando, ma non lo fa per cattiveria o per farci un dispetto: ne è convinto. Lui fa fare queste cose alla "signorina", anche un ragioniere è perfetto per le risorse umane oppure il commercialista o il consulente del lavoro.

Ma cambiano contesto. Nelle agenzie interinali incaricano diplomati per fare le

selezioni, e le inserzioni con le quali cercano questi diplomati specificano “anche senza esperienza”, come dire che basta un ragazzino, meglio una ragazzina – magari carina - che faccia due domande, sorrida e compili un prestampato che chiunque potrebbe riempire.

Non nascondiamoci poi l'ennesima delusione, quella più recente, sulla sicurezza. Sembrava che parlando di stress lavoro-correlato fosse scontato un ruolo di primo piano della nostra figura e invece no, la valutazione preliminare la fa il datore di lavoro e poi anche quella approfondita la fa un tecnico, anche il medico, basta evitare di fare interventi individuali. Sembra fatto apposta per lasciarci fuori. Quando si tratta di salute, il corpo domina, del resto è la cosa più semplice da vedere e da toccare. Il problema dello psicologo è che per farsi ca-

pire ha bisogno di “psicologizzare” l'utente e poi di operare, uno dei limiti più evidenti del versante psicoterapeutico.

Cosa fare allora? Ritengo sia necessario insistere nell'imporci di superare definitivamente la subordinazione culturale al camice bianco, alle religioni e alle altre professioni, seppure più anziane della nostra. In secondo luogo, liberiamoci di quel linguaggio intellettualoide, da classico noioso, che persiste nei libri e negli articoli nei quali temi stra-sfruttati continuano ad essere rimescolati dalle consuete prospettive, qualche spazzo di “Politically Incorrect” ce lo possiamo anche permettere. Infine, forse uno degli aspetti più rilevanti, ricordiamo che la psicologia è prima di tutto uno strumento, non una filosofia di vita cui affidare le proprie insicurezze esistenziali.

I dolori di un giovane specializzando

Spero che il buon Goethe abbia clemenza per aver preso in prestito spudoratamente il titolo della sua opera, in mia difesa dirò che mai miglior titolo risulta più azzeccato per l'argomento in questione. Nel numero precedente del bollettino era uscito un altro articolo nato in seno alle attività del Comitato Psicoterapeuti Specializzandi, rileggendolo è sorto un quantitativo di domande interessanti, per quanto scomode: qualcosa è cambiato? quanto ho/abbiamo fatto per smuovere una situazione pericolosamente stagnante? quali sono le prospettive presenti? (il futuro non è contemplato, “del domani non v'è certezza” direbbe qualcuno). Le prime risposte, quelle date di getto, prima di attivare la parte meravigliosamente razionale della nostra mente, sono chiare: no, poco, boh. E allora, pensando che le pagine del Bollettino possano essere un buon modo per met-

tere in circolo idee, sperando di incontrare il pensiero di altri irrequieti colleghi di ogni ordine e grado, ho raccolto l'invito a contribuire anche a questo numero.

Come un ronzio spiacevole, di quelli che ti entrano nella testa e non se ne vanno via nemmeno mentre dormi (ok, ok, diciamo pure un'ossessione) continuo a chiedermi dov'è che stiamo sbagliando. Già qui arriva il primo nodo problematico, ovvero: stiamo chi? Gli psicologi italiani tutti? gli specializzandi delle scuole pubbliche? quelli delle scuole private? L'elenco rischia impietosamente di ingigantirsi, fino ad arrivare ad entità soprannaturali e esoteriche di ogni specie. La mia impressione è che nel momento in cui affrontiamo il tema scottante della formazione psicoterapeutica si erga una torre di Babele che si avvolge su se stessa, cogliendoci incapaci di trovare un linguaggio comune, figuriamoci una di-

Riccardo Fregna



reazione condivisa. La situazione attuale è forse peggiore rispetto a quella di un paio di anni fa, quando con altri colleghi abbiamo aperto un dibattito intorno a tali questioni; da un lato la riforma Gelmini, che metterà a dura prova la nostra professione/formazione, rischiando di creare situazioni paradossali tra Scuole universitarie e Scuole private. Dall'altro, con sempre maggior forza, percepisco un preoccupante senso di impotenza e fatalismo nelle nuove generazioni che non fa ben sperare. Certo non è facile *essere* psicologo oggi, prima ancora che *fare* lo psicologo. Non parliamo poi se a questa già precaria condizione ci aggiungiamo anche la dicitura di "specializzando in psicoterapia". Non è facile perchè oltre alle naturali difficoltà legate alla nostra professione, c'è tutto un carico di inquietudini, di domande scomode, di esperienze laceranti che incidono profondamente, almeno per me è così, sull'essere prima di tutto persone. E allora diventa difficile anche mettersi insieme e chiedere che le cose cambino, affermare che non vogliamo più essere impiegati in tirocini infiniti soltanto per sentirci dire che "è tutta esperienza", che è assurdo pubblicare dei concorsi per psicologo dove è richiesta la specializzazione in psicoterapia, che ci sentiamo soli pur essendo una massa (e non a caso uso tale termine) enorme di professionisti. Questa non vuole essere una giustificazione, anzi, solo noi possiamo fare qualcosa, non certo aspettare che siano altri a decidere, come del resto probabilmente è stato fatto negli anni passati. Si tratta bensì di una constatazione, del rendersi conto che è necessario un cambiamento radicale di prospettiva, in cui prendere seriamente in considerazione le implicazioni profonde della natura della nostra professione, che è irrimediabilmente solitaria. Con questo intendo dire che la maggior parte di noi, una volta chiuso nella sua stanza di terapia, doverosamente chiude il mondo fuori in un certo senso, anche chi lavora con i gruppi. Certo, sappiamo bene che è importante

il confronto con gli altri, la condivisione, la supervisione e quant'altro, siamo assolutamente capaci di riunirci in simposi più o meno interessanti e disquisire delle nostre cose per giorni (non sempre in modo civile, ma tant'è). Ciò è sicuramente parte essenziale di questo lavoro, tuttavia, per un meccanismo che ancora non riesco a comprendere, nel momento in cui sarebbe necessario unire le singole entità per dare voce ad aspetti che riguardano tutti, qualcosa si inceppa; e allora ognuno torna a proteggere il proprio giardino, a guardare l'altro con sospetto, a temere che se non farà una determinata cosa ci sarà sicuramente qualcuno che lo freggerà. Queste potrebbero essere solo personali farneticazioni, sarei ben lieto se qualcuno mi facesse notare che invece accade il contrario.

Lo farò solo una volta perchè credo che faremo bene a guardare in casa nostra piuttosto che in quella degli altri, tuttavia l'esempio che mi pare efficace in questo momento è quello dei medici (anche e soprattutto gli specializzandi): categoria con divisioni interne enormi, eppure, nel momento del bisogno, levata di scudi, tutti uniti e avanti con le richieste (lecite o meno che siano). Cosa abbiamo di diverso? Al di là di tutte le risposte legate a storia della professione, interessi economici e sociali, credo che la diversità principale stia nella capacità di fare fronte comune: noi psicologi, soprattutto gli specializzandi, non ne siamo semplicemente ancora capaci. Dico ancora perchè nonostante il pessimismo trasudante le mie parole coltivo la speranza e la voglia di cambiamento, per un riscatto che è sì personale ma anche corporativista (nel senso nobile del termine), per poter, in un futuro non troppo lontano, sentirmi orgogliosamente parte di un insieme di professionisti attivi, capaci di intervenire sul proprio destino, piuttosto che subirlo. La strada non sarà semplice, forse lascerò in eredità a qualcuno di più volenteroso e capace questa vena reazionaria, nel frattempo però parliamone, mettiamo la testa fuori e creiamo fermento.

Psicologia al Lavoro: applicazioni pratiche della psicologia del lavoro ai giorni nostri

È semplicissimo far capire il campo di applicazione della psicologia del lavoro ai non addetti ai lavori, molto meno semplice è far capire in termini pratici l'importante ruolo che gioca (o, ahimè, dovrebbe giocare). Una delle più famose definizioni la disegna come "lo studio di sentimenti, atteggiamenti, comportamenti, processi sociali e psicologici che caratterizzano le prestazioni lavorative" [N. A. De Carlo, 2002]. Una psicologia rivolta quindi al benessere dell'uomo nel contesto lavorativo, dall'ingresso in azienda fino al pensionamento! I campi di applicazioni (come si può immaginare) sono vastissimi: selezione, valutazione, motivazione e gestione del personale; orientamento; analisi e ridefinizione delle mansioni; ergonomia; piani di carriera; coaching; comunicazione interna ed esterna; analisi e miglioramento del clima aziendale; prevenzione di stress e malattie psicosomatiche; prevenzione e individuazione del mobbing ed altro ancora. L'obiettivo di questo ramo della psicologia è decisamente ambizioso e lodevole: il benessere psicofisico dell'uomo sul lavoro, con un occhio di riguardo alla crescita e soddisfazione personale e del gruppo di lavoro tutto. Questo perché una fetta sempre più grande della nostra giornata è spesa sul posto di lavoro, e non tutti siamo così abili a lasciare il lavoro (e gli stati d'animo che suscita) fuori dalla porta di casa. Di conseguenza, l'influenza di ciò che ci succede in quella parte della giornata in cui siamo il dottor Y o la dottoressa X si ripercuote anche quando siamo il signor papà o la signora mamma.

Per questo motivo, se è nostro interesse vivere la vita nel modo più sano possibile (e facciamo bene attenzione, stiamo parlando proprio di salute) i problemi devono essere risolti in ogni sfera importante della nostra vita, quella lavorativa (a mio avviso) su tutte. Ma questa è solo una faccia della medaglia. Un ambiente di lavoro positivo e stimolante fa rendere al meglio chi vi lavora. Molte variabili condizionano infatti i risultati della prestazione (in questo caso lavorativa): comunicazione interna; relazioni con i colleghi; leadership; chiarezza e adeguatezza dei compiti; opportunità di crescita; valutazione delle prestazioni obiettiva; incentivi; soddisfazione dei bisogni e tante altre. L'osservazione di queste variabili e la correzione di problemi legate ad esse, sinergicamente con la corretta gestione del personale (tutto, direzione compresa) garantisce prestazioni individuali e di gruppo ottimali, neanche lontanamente paragonabili alla media. Tante opportunità quindi per chi è specializzato in questo settore, ma non è assolutamente così facile.

Chi, una volta laureatosi o messosi in proprio, si appresti ad esercitare la professione si scontrerà nella stragrande maggioranza dei casi con una cultura ancora acerba (a volte refrattaria) riguardo ai temi della tutela del benessere psicologico in azienda e ai correlati quali formazione, motivazione, stress (per non parlare di mobbing e malattie psicosomatiche). Questa mentalità è figlia della cultura industriale postbellica, che ha mescolato l'operatività "Fordista" all'operosità classica dell'artigiano. Ne sono nate

Marco Garbin

*Psicologo
del Lavoro,
consulente HR*



(almeno nel Nord-Est Italia, area in cui opero) realtà piccolo-industriali dal fortissimo stampo familiare (con mamma e papà al vertice e figli alla dirigenza) estremamente orientate alla praticità ed alla specializzazione del prodotto finito. Con interlocutori di questo tipo, fortemente orientati alla concretezza, al primo impatto può risultare difficile proporre i nostri servizi (immateriali all'ennesima potenza, per come li studiamo). In realtà (e posso confermarlo per esperienza) il problema è spesso legato a noi psicologi e al modo poco pratico con cui percepiamo il nostro know-how. Non mi addentrerò nelle cause di questa mancanza cronica di praticità e concretezza che abbonda nelle materie umanistiche e simili, tenendoci molto di più a sottolineare il forte impatto della psicologia nella pratica lavorativa quotidiana.

Esiste un solo modo per essere concreti: produrre fatti.

I fatti sul lavoro devono diventare numeri e i numeri guadagno. Quando parliamo di comunicazione lo psicologo si focalizza sullo scambio, l'imprenditore sul risultato. Se si parla di stress lo psi-

cologo pensa al benessere psichico, l'imprenditore alle giornate di malattia.

Cosa voglio dire con tutto ciò? Che la psicologia del lavoro è tanto importante per la salute del singolo, quanto per il successo del gruppo.

I problemi che mira a risolvere impattano in modo a volte devastante sui risultati aziendali, sul guadagno, sul contenimento delle spese, spesso innescando meccanismi a catena.

Per riuscire a comunicare con efficacia e praticità l'importanza dei nostri strumenti dobbiamo perciò pensare (e parlare) un po' più da imprenditori e un po' meno da psicologi, perseguendo l'interesse comune nel rispetto dell'efficacissima filosofia lavorativa "I win, you win".

Bibliografia

- M. Novaga, 1997, *Psicologia delle Organizzazioni*, Maggioli Editore
- N. A. de Carlo, 2002, *Teorie e strumenti per lo psicologo del lavoro Vol.1*, Franco Angeli
- http://www.marcogarbin.com/index_file/Page486.htm



Verso la deistituzionalizzazione

Dal disagio sociale all'autonomia: il percorso di cambiamento di una famiglia, costruito attraverso il cambiamento dei discorsi

Nel presente articolo viene descritto il lavoro svolto con una famiglia, composta da una madre e dai suoi quattro figli. Tale famiglia è stata seguita dai servizi sociali per quattro anni; ad oggi, il progetto è in fase di chiusura con il raggiungimento di una piena autonomia su diversi ambiti e con la cessazione della presa in carico da parte dei servizi stessi.

Chi scrive ha seguito la famiglia per tre anni, lavorando con la Società Cooperativa Sociale Alia¹. L'intervento è stato svolto facendo riferimento al "paradigma narrativistico" (Marhaba S., 2004), che ha come oggetto i discorsi prodotti ed ha come obiettivo il raggiungimento di quei cambiamenti discorsivi che permettano di generare una modificazione generale dello status quo. Il modello operativo usato si ispira al modello dialogico ed ha come oggetto la persona così come viene descritta attraverso i discorsi, siano essi provenienti dalla persona stessa che da altri (si veda articolo di Scala M. et al, 2006).

L'obiettivo dell'intervento è stato quello di generare, attraverso i discorsi relativi alla famiglia, un cambiamento effettivo, tale per cui si potesse rilevare che le descrizioni di "utente dei servizi sociali" assumessero altre connotazioni e che questo potesse facilitare la chiusura dell'intervento. Rompere la cristallizzazione dei discorsi tipizzanti ha permesso, infatti, di modificarli e generarne di nuovi; tali modificazioni sono state indotte attraverso l'utilizzo di specifiche strategie², ovvero una serie di azioni e interventi verbali, che variavano a seconda della situazione, del contesto e delle persone con cui venivano utilizzate, sulla base di quello che, secondo le valutazioni e le anticipazioni

formulate, potevano generare a livello discorsivo.

Entrando nello specifico, all'inizio dell'intervento i discorsi che si sviluppavano rispetto al nucleo riportavano inadeguatezza per quanto riguarda la padronanza linguistica, le relazioni e l'inserimento sociale. La madre veniva descritta come una donna analfabeta, incompetente rispetto all'educazione dei figli, incapace nella gestione dell'economia domestica, abituata a soccombere al marito. I bambini, d'altra parte, venivano descritti come oppositivi, irrequieti, cognitivamente lenti. Descrizioni che, peraltro, loro stessi confermavano, raccontandosi così come anche gli altri facevano³.

In virtù di quanto raccolto, l'intervento si è strutturato su più versanti, riguardanti da una parte la signora dall'altra i bambini; lo strumento elettivo è stato l'utilizzo di azioni e discorsi che venivano pensati e modificati di volta in volta inserendo e proponendo, all'interno della quotidianità, elementi differenti rispetto a quelli a cui erano abituati e il cui obiettivo intrinseco era, appunto, quello di generare nuove modalità e nuovi discorsi. Parallelamente, veniva svolto un lavoro ad ampio raggio sui contesti sociali frequentati dal nucleo, usando strategie che da una parte miravano a rendere visibile i risultati raggiunti, dall'altra ad aprire nuovi scenari discorsivi affinché il nucleo non restasse congelato nelle descrizioni precedenti⁴.

Dopo i primi diciotto mesi di intervento, la signora si era iscritta presso un'autoscuola per conseguire una patente; iniziava regolarmente curriculum presso le agenzie; frequentava uno stage lavorativo. I bambini riportavano la promozione sco-

**Angela
La Rocca**

*Psicologa;
Mediatrice;
Specializzanda
in Psicologia
del Ciclo di Vita.
Attualmente,
collabora,
nell'ambito della
formazione e dei
servizi educativi,
con la Società
Cooperativa
Sociale Alia*



lastica con un ventaglio di voti che spaziavano dal sei all'otto; venivano invitati alle feste dei compagni.

Dopo due anni e mezzo, la signora era stata assunta con contratto a tempo indeterminato presso un'azienda; aveva una vasta rete di amicizie che la supportavano nella gestione dei figli durante l'orario di lavoro; i bambini avevano conseguito la promozione con diversi nove in pagella, partecipavano alle attività extra-scolastiche ed avevano una rete sempre più fitta di amicizie.

Ad oggi, i discorsi sulla signora riguardano una donna economicamente autonoma, con competenze linguistiche e relazionali adeguate; i servizi parlano di una mamma che sa gestire i suoi figli. I bambini vengono invece descritti dalle maestre e dagli educatori dei centri estivi come socievoli, partecipi alle diverse attività proposte e con un profitto scolastico soddisfacente⁵.

Quanto esposto vuole mostrare come un intervento rivolto al cambiamento dei discorsi, sia della persona su di sé sia degli altri rispetto a quella persona, possa generare un effettivo cambiamento nella storia di quella persona. Del resto, come sottolinea Bruner (2002), "parlare di noi a noi stessi e agli altri equivale a costruire un racconto su chi e che cosa siamo", come a dire che, se cambiano i discorsi, da "utenti dei servizi sociali" si può diventare "famiglia socialmente ben inserita".

Bibliografia

- Bruner J., 2002. "La fabbrica delle storie". Laterza, Roma-Bari.
- Marhaba, S., 2004. "Fondamenti di psicologia". Logos Edizioni, Padova.
- Scala M., Niro S., Tesi A., Volpato S., Perno A., Sabatini R., Nardini S., Rigato M., Romenghi M., Neglia V., Galligani C., 2006. "Alia cooperativa sociale. Un modello operativo di cambiamento nei servizi sociosanitari Psicologia Psicoterapia e Salute", Vol. 12, N. 2. IFREP, Roma.

Note

- ¹ Alia è una cooperativa sociale composta da psicologi, educatori, mediatori ed operatori, con sede a Villafranca Padovana, che opera dal 1999 su tutto il territorio del Veneto con diversi progetti ed attività.
- ² La costruzione di strategie avveniva quotidianamente, durante il tempo trascorso con il nucleo e con i diversi attori, mentre veniva valutata e perfezionata a cadenza settimanale in equipe, anche sulla base delle diverse anticipazioni rispetto a cosa l'utilizzo di una strategia avrebbe potuto generare. In caso di strategie inefficaci, venivano poi valutati gli errori e offerte diverse proposte di gestione.
- ³ Esempi di narrazioni, raccolte durante i primi quattro mesi di intervento, da giugno ad ottobre 2008, sono le seguenti: "La signora non capisce e non parla Italiano. Necessita di un mediatore linguistico per comunicare (servizi)"; "La signora non sa gestire i soldi e non sa arrivare a fine mese (servizi)"; "La signora sta facendo di tutto per non lavorare (collega)"; "Non valgo nulla, sono piena di problemi! Sarebbe stato meglio restare con mio marito (signora)"; "La bambina è troppo lenta nell'apprendere, probabilmente avrà qualche deficit cognitivo! (maestra)"; "La bambina è irrequieta, si distrae e non si impegna. Non vuole proprio studiare, quando la interrogo fa scena muta! (maestra)"; "Il bambino non riesce a fare amicizia con gli altri compagni! (maestra)"; "Non capisco niente di questi compiti! Non sono capace (bambini)".
- ⁴ Un esempio di strategia usata con la madre è stato raccogliere, attraverso l'uso di domande aperte che facilitassero in lei le capacità di anticipazione futura, come si immaginava di proseguire il suo percorso e cosa sarebbe accaduto se avesse deciso di fare qualcosa piuttosto che qualcos'altro (ad esempio: cercare un lavoro). Un esempio di strategia usata con la maestra che descriveva uno dei bambini come "ribelle, ostile e isolato", è stato raccontarle diversi episodi accaduti in diversi contesti che descrivevano lo stesso bambino come socievole e accondiscendete.
- ⁵ Esempi di narrazioni raccolte negli ultimi quattro mesi di intervento, da febbraio a giugno 2011, sono le seguenti: "Signora quasi non la riconosco più! Anche l'Italiano, dove ha imparato così bene? (servizi)"; "Come ha fatto a trovare un lavoro a tempo indeterminato con questa crisi? Che brava! (madre di un compagno di classe dei figli)"; "La bambina si impegna, si vede che ha un po' di timore nell'esporsi, ma dev'essere una questione di autostima (maestra)"; "Complimenti a questi bambini e alla loro madre! Sono proprio educati e interessati a tutte le attività che proponiamo (educatrice del centro estivo)"; "Questo compito non lo so fare, me lo spieghi? (bambina)"; "Adesso che ho questo lavoro mi sento proprio forte! Perché voi italiani avete bisogno di ferie? Io non mi sento mai stanca! (signora)".

Occhio e psiche: dall'analisi visiva all'incontro con le sofferenze dell'anima

I disturbi visivi sono qui considerati secondo l'approccio biopsicosomatico, che cerca di comprendere la reciproca influenza tra i diversi aspetti della personalità umana (traumi, eventi stressanti, aspetti psicosociali, influssi culturali e ambientali, ecc.) e la relativa influenza sul sistema visivo, attraverso l'asse ipotalamo-ipofisi-surrene si conferma il modello della medicina funzionale integrata della PNEI nella comprensione di sintomi e disfunzioni a carico dell'occhio.

Le scienze psicologiche possono contribuire enormemente a comprendere la complessità della visione e la complessa interazione funzionale tra **occhio-psiche-cervello** e fornire un'interpretazione psicosomatica dei comuni difetti di rifrazione (miopia, astigmatismo, ipermetropia, ecc.) e di disfunzioni organiche tali come glaucoma, uveite, maculopatie, ecc. L'intervento biopsicosomatico nel campo dei disturbi visivi non è rivolto soltanto alla compensazione del difetto riscontrato ma è rivolto a favorire e potenziare il benessere globale della persona: analizzare schemi mentali disfunzionali (*"per vedere le cose devo sforzarmi"*), paure e ansie (*"ho paura del giudizio degli altri"*), dinamiche familiari disfunzionali, stile di information-processing, ecc. L'autrice conclude con un excursus delle metodologie di intervento con metodi naturali, dalla psicoterapia psicodinamica, alle tecniche di rilassamento, al VIC e all'EMDR, quali cure complementari per la cura e la profilassi del benessere visivo.

*"Il fatto è che
quando la mente è tranquilla
niente può stancare gli occhi,
e quando la mente è sotto sforzo
niente li può riposare.
Qualsiasi cosa rilassi la mente,
apporterà beneficio agli occhi."
(W.H. Bates)*

Premessa

Questa premessa serve a rinfrescare le menti dei lettori che conoscono già l'argomento ma soprattutto facilitare la lettura dell'articolo a chi si accosta al campo della psicosomatica oculare e che, per la prima volta, vede applicato l'approccio sistemico nella complessa valutazione e interpretazione dei disturbi visivi, dei sintomi e delle malattie che colpiscono gli occhi e la funzione visiva.

Da anni lavoro come psicoterapeuta nel campo della psicosomatica occupandomi della cura psicologica di sintomi della sfera gastrointestinale, di disturbi della sfera genitale-sessuale, di problematiche relazionali e comportamentali quali fobie, ansia, depressione, dove già da decenni molti sintomi vengono interpretati alla luce di un approccio multidisciplinare che tiene conto dello stile di vita del soggetto, del ruolo dei traumi e dello stress accaduti nella sua storia e vorrei proporre questa prospettiva anche nella cura degli occhi.

La mia formazione nata all'interno di una Scuola di Perfezionamento in Biopsicoterapia, allora punto di riferimento della Società di Medicina Psicosomatica a Padova, mi ha aiutato a vedere l'essere umano non solo come un agglomerato di organi ed apparati ma a considerare lo stretto legame tra aspetti biologici, socio-ambientali, co-

**Marisa
Martinelli**

*Psicologa
psicoterapeuta*



gnitivi, psicoaffettivi e relazionali. Una serie di vicende personali e incontri con altri operatori, sia ottici che oculisti, avvenuti nel corso della mia pratica professionale mi hanno indotto a riflettere su questa misteriosa funzione del nostro corpo e ad applicare quanto già conoscevo in materia al campo della funzione visiva.

Nella pratica clinica, la presenza di disturbi visivi come i difetti di rifrazione (miopia, astigmatismo, strabismo, ipermetropia, ecc.) è in costante crescita, insieme a patologie più importanti come glaucoma, degenerazione retinica e anche la sofferenza causata da certe malattie invalidanti come l'ipovisione. Essi perciò meritano una maggiore attenzione da parte della psicologia e di tutti i professionisti che si occupano di visione.

Recenti indagini riportano che circa il 30% delle visite oculistiche ospedaliere non hanno rilevato segni patologici tali da giustificare l'entità dei disagi visivi manifestati dalle persone che hanno chiesto aiuto.

Spesso, quindi, lo psicologo e il medico si trovano a dover affrontare problemi visivi, ansie legate alla visione, stress visivo, per i quali non sono sufficientemente preparati sia dal punto di vista diagnostico sia dal punto di vista delle possibilità applicative delle risorse psicologiche e psicoterapiche.

Finora gli specialisti in ambito oculistico hanno tenuto conto principalmente delle caratteristiche anatomo – funzionali dell'apparato sensoriale visivo e delle abilità visive quantificabili (campo visivo, acuità visiva, accomodazione, ecc.), commettendo l'errore di ricercare la soluzione in termini esclusivamente fisiologici ed organici, tralasciando l'importante ruolo che ha il trattamento visivo dell'informazione a livello corticale e la realtà psicoemozionale della persona¹.

Ci sono arrivati, comunque, numerosi contributi da parte di autorevoli professionisti che illustrano come lo stress e lo stile di vita possano contribuire all'insorgenza di molti sintomi e svariate malattie tra cui anche molti disturbi visivi (*miopia, astigmatismo, strabismo, ecc.*) e di molte altre disfunzioni dell'apparato visivo (*congiuntiviti allergiche, sindrome dell'occhio asciutto, glaucoma, ecc.*) finora considerati frutto della sfortuna e dell'ineluttabile ereditarietà.

L'importanza dello sguardo quale *lente* che contribuisce allo sviluppo psicoaffettivo dell'essere umano non è più solo un argomento affascinante che appare nelle storie dei miti e delle leggende ma **vedere e essere visti** stanno assumendo per noi uno speciale significato simbolico quale funzione correlata al modo di entrare in contatto con la realtà interna e esterna.

Per comprendere meglio il funzionamento dell'occhio e del sistema visivo è necessario pertanto studiare e conoscere il funzionamento della mente e del cervello. Che cosa sappiamo quindi dello sviluppo della funzione visiva in rapporto agli aspetti cognitivi e affettivi? Quali contributi ci ha fornito la psicologia della visione attraverso lo studio dei processi percettivi, cognitivi, affettivi e psicosociali che influenzano la funzione visiva? Può lo stress psicoemozionale contribuire a offuscare, distorcere, limitare il campo visivo e/o danneggiare il sofisticato equilibrio del sistema visivo? Quali interventi e strategie di cura possiamo utilizzare per prevenire, migliorare e potenziare la performance visiva?²

Il ruolo degli occhi e dello sguardo nella costruzione del cervello

Vorrei soffermarmi seppur brevemente sul particolare ruolo degli occhi e dello sguardo nella costruzione del cervello e nello sviluppo della personalità per inquadrare meglio la scelta e la necessità di un approccio integrato ai problemi visivi tenendo conto della costante sinergia tra gli "occhi fisici" e gli "occhi della mente" e sottolineare la complessa interazione tra processi percettivi, affettivi, cognitivi e fisiologici della funzione visiva.

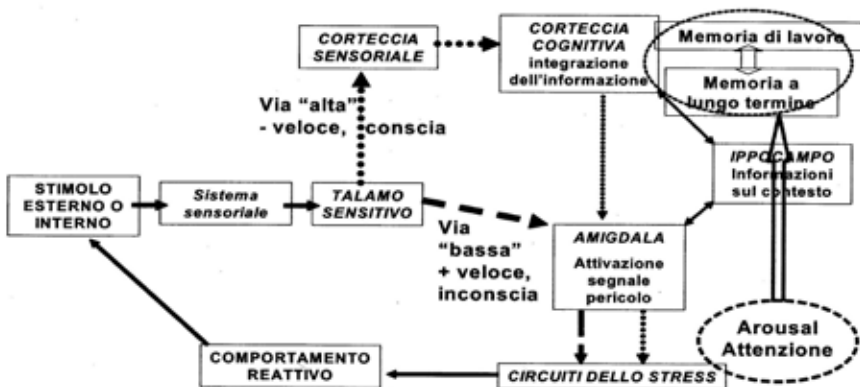
Vedere è la capacità di riunire in una gestalt gli stimoli che arrivano alla corteccia visiva e di dare un senso alla realtà.

La visione binoculare è frutto di movimenti armonici di contrazione e di inibizione degli schemi percettivo – motori che permettono una adeguata proiezione degli stimoli luminosi che dalla retina raggiungono il cervello dove vengono decodificati e interpretati.

Convergenza, fissazione dello stimolo, accomodazione sono aspetti della funzione visiva che dipendono dall'ambiente e che risentono costantemente, per un meccanismo retroattivo, del flusso di informazioni immagazzinate nella mente.

Ma cosa succede quando la vista è difettosa? Che cosa interviene a distorcere le immagini, annebbiare la vista? Che cosa disturba il sofisticato sistema visivo per cui ad un certo punto incontriamo occhi che lacrimano a causa di un attacco allergico, occhi deturpati da orzaioli, occhi secchi che perdono la naturale capacità di idratazione? Quali fattori stressanti intervengono a distruggere il delicato equilibrio della visione, causando alterazione della pressione endoculare, maculopatie e altre importanti patologie oculari talvolta seriamente invalidanti? La perdita della vista può essa stessa costituire stress per il soggetto?

Noi non reagiamo alle cose in sé ma a come le vediamo!



Le vie della valutazione cognitivo-emotiva?

La valutazione degli stimoli e l'attribuzione di significato sono funzioni fondamentali della mente che si svolgono nell'ambito di processi emozionali.

Un gatto che entra in questo ambiente non ha lo stesso valore cognitivo ed emotivo per tutti. Ognuno reagisce a questo stimolo in base alle sue esperienze scorse (valutazione della sfera cognitiva) ed inconscie (attribuzione di significato attraverso la memoria emozionale implicita), modulate dalle strutture strategiche, corteccia prefrontale e sistema limbico (ippocampo e amigdala).

I circuiti cerebrali si sviluppano con modalità direttamente legate alla loro attivazione. Le nostre esperienze possono influenzare in maniera significativa le connessioni neurali e l'organizzazione del nostro cervello.



L'esperienza dà forma al cervello attraverso la neuroplasticità: cambiano le connessioni e questo cambia il cervello stesso (Siegel D., 2002).

Gli scienziati hanno dimostrato che la qualità della relazioni con i caregivers “può influenzare l'espressione dei sistemi neuronali implicati, nei neonati, nella risposta allo stress”.

Il modo in cui avvengono le connessioni neurali determina lo stile di information-processing e le nostre strategie di elaborazione dello stress.

Il sistema emozionale di base è sensibile alle interazioni umane e sociali.

La qualità del contatto e delle interazioni madre-bambino influenzano i sistemi di autoregolazione neurofisiologica.

Ad esempio l'emisfero destro della madre è un pattern per lo sviluppo dell'emisfero destro del bambino. Nell'amigdala e nella corteccia orbito-frontale esistono gruppi di neuroni che rispondono in maniera specifica al contatto visivo e alle espressioni facciali.

L'imprinting facciale della madre e degli adulti hanno un ruolo importante nel sistema di autoregolazione dell'arousal mentale.

Quando la madre vive uno stato di rabbia, manifesta o mascherata, i loro bambini spesso distolgono lo sguardo.

Ma anche la presenza di altre reazioni sgradevoli per un bambino, come (unresponsive) l'assenza di contatto emotivo, l'intrusività e la sgarbatezza, condizionano i meccanismi di valutazione e gli stati psicobiologici del cervello.

In queste situazioni essi non possono lasciare la stanza dove si trovano ma vorrebbero sicuramente farlo. L'unico modo per evitarle diventa quello di distogliere lo sguardo dal volto della madre inaccogliente per evitare le emozioni dolorose di mancanza di sintonizzazione empatica.

Questo accade quando il bambino è piccolo, poi a mano a mano che l'individuo si evolve, userà il controllo per prevedere le reazioni degli altri, dapprima riferendosi ai genitori, ma poi questo atteggiamento si estenderà anche alle altre relazioni, sottoponendo il cervello ad un alto livello di arousal e la continua ricerca di strategie di compensazione per riuscire a tollerare la dolorosa mancanza di un adeguato rispecchiamento e di corrispondenza empatica con le figure di accudimento.

Per un bambino, l'esperienza più terribile di tutte sembra essere l'incapacità di ricevere le cure e le attenzioni necessarie della mamma.

La mancanza delle attenzioni della mamma è risultato essere l'esperienza più dolorosa dei maltrattamenti. “Per me non c'è di peggio che sentirmi non capita da mia mamma, *non ce la faccio a vedere che lei sta male*”, dice Beatrice, il caso di cui parlerò più avanti, quando mi parlava delle frequenti incomprensioni con la madre.

La ricerca della vicinanza dello sguardo del caregiver non sono comportamenti appresi, sono presenti come schemi innati nel cervello, per esplorare l'ambiente e garantire la sopravvivenza. Azione, apprendimento e sviluppo caratterizzano la costruzione della mente, quindi il sistema viene successivamente plasmato dall'esperienza.

Per esempio, per il bambino, cercare lo sguardo del genitore rappresenta un'interazione “positiva”; tuttavia se il contatto visivo porta ad attivazioni disorganizzanti, generando malessere, verrà in seguito associato a valutazione negativa e il bambino imparerà ad evitare questo tipo di interazione, come abbiamo già detto. L'ipotesi che si fa avanti è che queste esperienze di mancata risonanza empatica influiscano nel comportamento degli occhi.

L'esperienza del rispecchiamento, attraverso il volto e lo sguardo, quale sistema di riconoscimento di Sé e della costruzione della propria identità, è quindi presupposto fondamentale nello sviluppo di una sana autostima, di uno stile di attaccamento sicuro e quindi di buone capacità di regolazione emozionale.

Lo sguardo serve a mantenere la distanza intersoggettiva, a definire le coordinate del proprio mondo e di quello esterno, a delimitare i confini del campo relazionale, oltre che a conservare il contatto duale (pensiamo alla *funzione vitale dello sguardo nel rapporto diadico madre/bambino*)⁴.

Le emozioni e i sentimenti influenzano la vitalità e la mobilità dei nostri occhi a numerosi e differenti livelli. Queste influenze possono essere momentanee o divenire espressioni croniche e iscriversi a livello duraturo sull'anatomia dell'occhio o delle regioni attorno all'occhio con delle conseguenze sulla funzione: differenti muscoli oculari con tensione cronica, possono contribuire ad una alterazione della forma del globo oculare, a compressione che diminuirà la circolazione sanguigna verso i nostri occhi.

La comunicazione dei diversi tipi di emozioni nell'ambito dell'ambiente familiare e gli effetti neurofisiologici specifici di queste emozioni possono avere un ruolo importante nel determinare futuri pattern di adattamento biologico, psicologico e comportamentale.

I meccanismi di integrazione spazio-temporali ci permettono di rappresentarci le situazioni, l'ambiente e prevedere le azioni da intraprendere allo scopo di adattarci e di sopravvivere.

L'essere umano ha bisogno di dare un senso al mondo, a ciò che gli succede e di rendere sicuro, stabile e prevedibile la rappresentazione del proprio ambiente. L'occhio, lo sguardo, la funzione esplorativa della visione dovrebbero aiutarci in questo processo di adattamento della realtà, nella ricerca di punti di riferimento non solo fisici ma anche affettivi.

Purtroppo in molti casi di disturbi visivi questo processo di rispecchiamento da parte dei genitori o dei caregivers non sempre avviene nel rispetto del bisogno dell'amore materno di portare sicurezza e conforto.

L'opinione che un bambino ha di se stesso è l'immagine che lui si costruisce in base alle molteplici informazioni somato-sensoriali che gli arrivano dall'interazione con le figure significative. Le caratteristiche espressive dello sguardo conservano nel corso dello sviluppo una valenza emotiva assai rilevante, che pone le basi al suo sistema di interazione con la realtà.

“Noi possiamo scegliere di lasciare passare le emozioni e l'energia che l'accompagnano negli occhi o possiamo scegliere di bloccarla e dunque di congelare gli occhi (congelare determinati muscoli oculari) e di limitare l'energia che potrebbe scorrere attraverso gli occhi.

Può essere utile bloccare l'espressione degli occhi in certe situazioni, ma al contrario, se ciò diventa un automatismo, un blocco cronico, questo crea problemi sia da un punto di vista psicologico che fisico e in particolare a livello degli occhi.

Per esempio: immaginiamo un bambino che piange e si trova costretto a smettere immediatamente, noi vedremo che la sua respirazione si bloccherà, piegherà il capo, inghiottirà le lacrime, serrerà le mascelle e terrà in tensione la regione degli occhi. Se ciò si ripete spesso, il movimento diverrà più sottile e questa tensione si rifletterà nel corpo”⁵.

Non possiamo, secondo me, non considerare l'occhio, il sistema visivo e le relative manifestazioni patologiche senza tener conto della costante interazione occhio-mente-cervello e delle inevitabili conseguenze che tutto questo ha nella possibilità di allenare la mente a modificare i circuiti cerebrali e le funzioni psicocorporee.

Cura e profilassi della funzione visiva

La psicoterapie, la rieducazione visiva e altre metodiche di riabilitazione psi-



cosociale attraverso adeguate stimolazioni e significative esperienze di esercizio mentale favoriscono il riapprendimento sistematico di risposte neurofisiologiche compatibili.

La dott.ssa Stempel⁶, grazie alle sue ventennali ricerche sul glaucoma, ci ha fornito sufficiente materiale scientifico a favore dell'efficacia delle tecniche di rilassamento, dell'ipnosi e della musicoterapia immaginativa nella riarmonizzazione dell'equilibrio bisopsicosomatico: miglioramento della qualità del sonno, distensione muscolare, abbassamento della pressione interna oculare, miglioramento dell'irrorazione sanguigna e della microcircolazione degli occhi e così via: gli effetti benefici della distensione neuropsichica si riverberano a cascata su tutto il circuito PNEI (psiconeuroendocrinoimmunologico) con le conseguenze che abbiamo annunciato in questo articolo.

Il ruolo della psicologia psicodinamica nell'analisi delle reazioni emozionali e la psicologia dello sviluppo con l'analisi delle dinamiche dei processi di attaccamento consente di esplorare il sistema di valutazione e il loro ruolo nei processi di regolazione affettiva (la capacità del cervello di modulare i suoi stati psicofisiologici) nei bambini e negli adolescenti, con il vantaggio di intervenire in tempi ragionevoli per contenere e arginare molte prognosi sfavorevoli.

Pertanto anche il sistema di valutazione del professionista nel considerare un problema visivo esige molteplici competenze e la capacità di dialogo con gli altri professionisti coinvolti. L'attenzione alla persona e alla relazione è l'aspetto principale che caratterizza l'approccio bisopsicosomatico rivolto alla conoscenza delle dinamiche psicoemozionali coinvolte e di tutti quei fattori della personalità che interagiscono direttamente o indirettamente con la funzione visiva, con la possibilità di utilizzare un orientamento che si focalizza sulla mente e sul corpo con tecniche e metodologie tra loro compatibili.

Raggiungere l'anima attraverso gli occhi. Il peculiare linguaggio degli occhi ci guida alla scoperta di eventuali segnali di malessere dell'anima che possiamo cogliere se siamo pronti ad allargare il nostro orizzonte, liberi di osservare tutta la persona.

La Vista esprime a livello somatico il nostro modo di relazionarsi con il mondo.

Essa esprime l'attitudine di quel soggetto a pensare in un certo modo, ad elaborare gli stimoli emozionali e il suo comportamento nell'agire. L'occhio, come principale organo di adattamento, diventa una sorta di Sé corporeo, capace di riflettere attraverso lo 'stile di vista' certe dinamiche familiari, come ho potuto osservare ad esempio nello strabismo, dove spesso si può osservare che la difficoltà dei due occhi di lavorare assieme rappresenta la difficoltà del bambino di integrare punti di vista divergenti di un genitore rispetto all'altro, mentre nell'ipermetropia è maggiormente evidente la paura di crescere.

L'occhio ipermetrope non segue i normali parametri dello sviluppo fisiologico ma presenta un arresto della crescita che corrisponde sul piano psicologico ad un blocco dello sviluppo affettivo. Il linguaggio degli occhi di bambini e di adolescenti è di grande aiuto nel diagnosticare precocemente, e quindi prevenire adeguatamente, lo strutturarsi di disarmonie della personalità.

Caso clinico

Beatrice è una donna di 38 anni; lavora come commessa in un supermercato, sposata con due figlie di 8 e 4 anni. Soffre di ricorrenti mal di testa, dolori cervicali, vertigini, attacchi di panico e un calo della vista al lavoro (astigmatismo). Dopo varie visite e terapie da vari specialisti per risolvere i frequenti dolori osteo-articolari consulta un Optometrista per un controllo alla vista che all'epoca "si offuscava sempre di più" e per quella fastidiosa sindrome vertiginosa che la rendeva insicura alla guida.

Durante lo screening che caratterizza l'analisi visiva, Beatrice, ormai al limite delle sue

sofferenze scoppia a piangere, manifesta così la sua traboccante emotività che induce Marcuglia, accorto professionista della visione, a suggerire alla signora un consulto psicologico specialistico.

Quando arriva da me mi racconta la sua situazione di gran coinvolgimento emotivo con la famiglia di origine seppure lei sia fuori casa e sposata da qualche anno e per giunta i genitori sono separati da 4 anni.

Mentre mi parla del padre che non vede e non sente da diversi mesi, scoppia a piangere; la madre invece la sente tutti i giorni, quasi costretta a vederla e a sentirla per sostenerla nella sua solitudine. Il padre ha trovato una nuova compagna, invece la madre arroccata nel ruolo di vittima vuole continuamente essere al centro della vita della figlia.

Beatrice non solo si sente caricata della conflittualità irrisolta tra i suoi genitori, ma questa situazione non le ha permesso di elaborare un sano distacco dai genitori, così porta dentro di sé forti tensioni mentali. Non solo, con estremo pudore e riservatezza mi confida della immotivata preoccupante fantasia di abuso che le sue figlie potrebbero subire da parte di suo cognato, il fratello del marito.

Questi pensieri disfunzionali ben presto riesco a collegarli ad un abuso che Beatrice ha subito all'età di 8 anni da parte di una zia materna molto più grande di lei.

Permettevano di vivere serenamente la crescita delle figlie, la sessualità con il marito e di trovare la giusta distanza con ognuno dei genitori.

Beatrice non né può più di questa situazione, di subire le influenze della madre e di non sentirsi libera di vedere il padre con i suoi occhi, a causa dei sensi di colpa esacerbati dalla visione distorta che la madre ancora arrabbiata e delusa dal suo matrimonio, le ha trasmesso del padre.

Madre molto presente, seppure con questo stile di attaccamento invadente ed egocentrico, ha limitato l'autonomia di Beatrice che ora grazie alla psicoterapia, consapevole di questa simbiosi irrisolta sta diventando sempre più capace di distanziarsi senza sofferenza.

Durante la prima infanzia, Beatrice aveva sofferto per l'assenza e la non responsabilità della madre, che spesso la lasciava sola e, nella maggior parte del resto del tempo, era arrabbiata, intrusiva e sgarbata.

A mano a mano che Beatrice si libera del fardello di una madre che la invade con i suoi bisogni di dipendenza, i dolori cervicali e dorsali presto si allentano. Non solo Beatrice diventa più forte e capace di vedere il suo bisogno di vicinanza verso il padre che aveva smesso di frequentare da mesi ma si decide a contattarlo e i due hanno così la possibilità di chiarirsi e di incontrarsi in un'atmosfera più adulta e serena grazie al nuovo equilibrio.

Gli attacchi di panico scompaiono, Beatrice si sente più capace di gestire i ricatti affettivi di sua madre e riprende ad investire di più nel suo rapporto di coppia. Dopo aver affrontato e superato i target relativi a esperienze traumatiche, diventa più capace di esprimere la sua carica affettiva emotiva con le sue figlie e con le altre persone. Usa le lenti solo per lavori di precisione. Beatrice è riuscita a coltivare una visione più allargata di se stessa, tenendo conto delle proprie emozioni senza esserne travolta, raggiungere così una visione serena della sua situazione familiare.

Questo caso ci aiuta a vedere l'influenza dello stress traumatico sul sistema muscolo-scheletrico; respirazione, apparato vestibolare, occhi e tono dell'umore risentono dello stato emotivo interno.

Il vissuto di allarme e di pericolo protratto nel tempo avevano comportato un'attivazione anomala della muscolatura. Così il sentirsi sopraffatta dalle situazioni, schiacciata dal peso delle situazioni a livello emotivo aveva comportato a livello corporeo una ripercussione sui muscoli del collo, della schiena e della colonna vertebrale. Tensioni croniche a questi livelli si ripercuotono nella postura, nei movimenti che diventano più rigidi, in sensazioni dolorose, vertigini e anche la vista risulta difettosa.



La forza dello sguardo

“Dolce è il
sorriso,
l’occhiata
d’intesa in cui
i cuori sono sicuri
l’uno dell’altro”



*Gli uomini hanno bisogno del colore,
gli occhi ne hanno bisogno
come hanno bisogno della luce.
(Wolfgang Goethe)*

Valore e significato dell'intervento psicologico per la salute degli occhi

Poiché i problemi visivi sono il risultato di un' indesiderata risposta adattiva dell'organismo agli stress, l'obiettivo principale di un efficace intervento terapeutico deve essere rivolto a migliorare il benessere psicofisico dell'individuo.

Intervenire in tempo con un adeguato programma terapeutico consente di promuovere l'equilibrio psicofisico attraverso il semplice utilizzo di Tecniche di Rilassamento e di Meditazione). Si ottiene la modulazione del SNV che è regolato dalla corteccia prefrontale mediale. Immaginazione e distensione somatopsichica possono essere considerati degli ottimi rimedi naturali complementari perché interagiscono contemporaneamente e la loro combinazione produce cambiamenti a vari livelli (fisiologico, emotivo, comportamentale) riducendo i tempi di cura, ottimizzando i benefici dei rimedi chimici o chirurgici.

La psicoterapia ad indirizzo psicodinamico consente di liberare la persona da inutili condizionamenti, schemi mentali inadeguati, paure limitanti che comportano una rappresentazione di Sé e della realtà distorta che causa sofferenza alla mente e agli occhi.

In quest'ottica le cure psicologiche si inseriscono in un approccio che vede l'utilità di cure orientate non solo al fisico ma, attraverso l'apprendimento di specifici esercizi psicofisici, andremo a stimolare e potenziare le qualità psicosensoriali della "funzio-

ne visiva”: percezione del colore, sensibilità al contrasto, visione razionale/visione emozionale, distensione mentale.

Per riassumere, l’approccio sistemico per la cura degli occhi consente di fare:

- prevenzione primaria nell’individuare precocemente un problema nel sistema di elaborazione della mente;
- prevenzione secondaria nell’aiutare la persona ad utilizzare strategie efficaci di gestione dello stress: tecniche di rilassamento, meditazione, elaborazione di schemi adattivi disfunzionali, attività fisica, rieducazione visiva, igiene visiva o altri interventi sulla postura;
- interventi di ristrutturazione della personalità (rielaborazione di traumi, curare le ferite di attaccamento nei bambini e negli adolescenti, rafforzare le risorse interiori e le potenzialità inibite), acquisizione di strategie di autoefficacia e miglioramento dell’autostima.

Da qui la necessità di recuperare strumenti di riequilibrio psicofisico per ridurre l’impatto degli eventi traumatici a carico degli organi e della delicata quanto sofisticata funzione visiva e contrastare così gli effetti delle sollecitazioni stressanti sul sistema visivo in un’epoca in cui anche i ritmi del lavoro inducono a rimanere a lungo in spazi chiusi ed usare la vista a distanza prossimale.

L’intervento psicologico, partendo da una diagnostica integrata, prevede la necessità di dinamizzare quei processi mentali che interagiscono tra di loro e con il resto della personalità, espandere la consapevolezza di Sé, in un clima di distensione neuropsichica indispensabile per un ri-apprendimento sistematico di risposte psicofisiologiche compatibili a creare una migliore integrazione funzionale tra occhio, mente e cervello.

La Psicoterapia Immaginativa con il VIC, invece, ha significato per me la necessità di mantenere in ogni fase del processo di cura con il paziente questa la peculiare connessione tra **occhio e immagini**, e così pure tra **visione e immaginazione**.

L’immaginario simbolico è il fulcro del misterioso processo di collegamento (tra nuclei sottocorticali di memorie traumatiche e aree frontali) che permette una organizzazione categorica dentro il processo implicito, subsimbolico del sistema sensoriale e somatico. Solo quando l’esperienza interiore è categoricamente organizzata da immagini simboliche, sogni o narrative, può spostarsi a livello interpersonale di riflessione ed interpretazione.

Se lo sguardo penetrante era stato associato a possibili attacchi da parte dell’altro (si può invadere in tanti modi, giudicando, dando un’occhiata storta, percepire lo sguardo freddo e distaccato), così lo “sguardo amorevole” di qualcuno è un’esperienza importante che fa superare l’angoscia di guardare e di essere guardati.

Lo scenario simbolico e metaforico della Psicoterapia con il Vissuto Immaginario Catatimico quale teatro di espressione del corpo, favorisce la liberazione di cariche emozionali rimosse, le immagini sono qui la chiave per entrare in risonanza con la nostra profonda natura istintiva, accedere a nuclei traumatici, favorire l’integrazione mente-corpo e attivare i meccanismi di autoguarigione. Nel Vissuto Immaginario Catatimico l’invito a sentire il corpo ci abitua a coltivare lo sguardo e ad usare consapevolmente gli occhi e le parole insieme al resto del corpo.

Si creano le condizioni per re-imparare a vedere con il cuore e con gli altri sensi, aiutare il paziente a porsi mentalmente in un vissuto psichico di calma e di distensione neuropsichica che coinvolge a cascata le funzioni ormonali e biochimiche del sistema visivo. Favorisce inoltre l’integrazione dei processi logico-razionali dell’emisfero sinistro con i processi creativi-intuitivi dell’emisfero destro stimolando i processi di autoguarigione e di rielaborazione adattiva insiti nel nostro cervello. La **vista**



come una metafora, per cui il difetto visivo talvolta sta ad indicare la necessità di escludere quello che sta fuori per **vedere** invece meglio quello che c'è dentro di noi: scoprire luci, colori, sentimenti, emozioni, stati d'animo sfumature dell'anima che aspettano di essere viste, accolte e riconosciute quale mondo che ci appartiene!

Auguro a tutti voi che la lettura di questo articolo apra a nuove visioni ... a nuovi interessi, nuove potenzialità della nostra professione, una finestra alla quale affacciarsi, e vedere nuove prospettive per la salute degli occhi e dell'anima.

Bibliografia

- Atti 1° e 2° Convegno AIVON 2009/2010 "L'approccio multidisciplinare ai disturbi visivi. www.aivon.it
- Bottaccioli F., *Psiconeuroendocrinoimmunologia* – Red Edizioni
- Cusani M., "Psicosomatica oculare" Ed. La Lontra
- Carrozzini R. L., *Manuale di Musicoterapia Immaginativa* – Ed. Universitarie Romane
- Faretta E. e Parietti P., "EMDR e psicoterapia ipnotica" nel volume di Balbo M. "EMDR: Uno strumento di dialogo fra le psicoterapie" – MC Graw-Hill 2006
- Goodrich Janet, "La vista dei bambini" Ed. Libreria Editrice Fiorentina
- Gerhardt Sue, "Why love matters? how affection shapes a baby's brain – Routledge 2004
- Lazzari D., "Mente & salute. Evidenze, ricerche e modelli per l'integrazione" Franco Angeli 2007
- Martinelli M., "Il linguaggio degli occhi – Relazione al Simposio Psicosomatica oculare al 90° Congresso" SOI Venezia 2007
- Martinelli M., "Il VIC nella psicoterapia con i disturbi visivi" in LA PSICOTERAPIA con il Vissuto Immaginario Cattimico – Edizioni Libreria Progetto, Padova – 2009
- Martinelli M., Tesi di Specializzazione – L'applicazione della Psicoterapia Autogena Immaginativa nei difetti di rifrazione: un approccio psicosomatico integrato" CISSPAT 1992 Padova
- Strempe I., "Keine Angst vor Gruenem star" (*Trad. it.: "Affrontare il glaucoma senza paura"*) KVC Verlag 2006
- Strempe I., "Das andere Augenbuch Seele und Sehen – ein Leitfadens für Betroffene" – KVC Verlag 2004

Note

- ¹ Martinelli M. "Dall'analisi visiva alla sofferenza dell'anima" Atti 1° Convegno AIVON Occhio e Visione: L'approccio multidisciplinare integrato per favorire e migliorare il benessere visivo - Montegrotto T. (PD) Maggio 2009
- ² Martinelli M. "Analisi qualitativa del ruolo degli aspetti psicoemozionali nell'etiologia della miopia" - Presentazione della ricerca sulla miopia al 2° Convegno AIVON - Genova 2010
- ³ da Lazzari D. "Mente & salute: evidenze, modelli e ricerche per l'integrazione" - Franco Angeli pag. 85
- ⁴ Rita Corsa "Contrastare l'ipocrisia: considerazioni sulla vergogna nel controtransfert" Rivista Studi Jungiani N° 30 – 2009 Franco Angeli
- ⁵ Schils M. "Visione e emozioni" – Atti XX° Convegno Internazionale sulla Visione Olistica" Genova 2005
- ⁶ Strempe I. "Glaukom – mer als ein Augenleiden" – Kilian, Marburg 2009

Emozioni in libertà. Il rituale dello zaino: un'esperienza per gestire la separazione dal gruppo classe

INTRODUZIONE

Il passaggio dalla classe quinta della scuola primaria alla classe prima della scuola secondaria di primo grado rappresenta la fine di una situazione e l'inizio di un'altra. Come ogni cambiamento, questo periodo di transizione comporta incertezze, timori, dubbi, aspettative e nuovi adattamenti sul piano emotivo; pertanto allievi e insegnanti vivono un'attesa di abbandono reciproco (Pult, 1994). Alcuni autori (Pult, 1994; Pontecorvo, 1986), hanno rilevato che il momento del distacco dalla scuola primaria rappresenta un periodo di ansia, ma la possibilità di parlare, di sapere che anche gli altri compagni e gli adulti stessi vivono o hanno vissuto simili difficoltà facilita l'elaborazione e la chiarificazione.

OBIETTIVI E METODO

Il passaggio dalla scuola primaria alla scuola secondaria di primo grado può essere paragonato ad un viaggio: gli ultimi mesi di frequenza della scuola primaria sono dedicati a preparare lo zaino della continuità, che rappresenta l'oggetto che consente ad ogni bambino di entrare nell'ordine di idee relativamente all'avventura cui dovrà presto andare incontro. Preparare il proprio zaino significa prefigurare e decidere che cosa dovrà essere portato con sé e che cosa lasciare alle proprie spalle; richiede anche un tempo relativamente lungo e si possono fare diverse prove.

L'esercizio dello zaino, manovra essenziale messa a punto da Canevaro (1999), per permettere di esprimere i sentimenti riguardanti la fase di differenziazione di un giovane adulto dai

suoi genitori, è stato utilizzato con 20 allievi di una classe quinta di una scuola primaria di Padova. L'esperienza è stata effettuata dall'insegnante di Italiano, dot.ssa Patrizia Montanaro, specializzanda in psicoterapia sistemico-relazionale, in mezza giornata durante l'ultima settimana di scuola del mese di giugno 2010.

Tutti gli allievi sono stati riuniti in cerchio, al centro dell'aula, per la spiegazione della tecnica, da svolgere in coppia maschio-femmina. L'insegnante ha chiesto quindi ad ogni coppia di mettersi uno di fronte all'altro, mantenendo il contatto oculare, e di trovare 2 o 3 (es. aspetti del carattere, uno sport, ecc.) importanti di sé per darle al compagno/a, da mettere nello zaino nello zaino e usare nel lungo cammino della vita. Alla fine dell'esercizio ogni coppia doveva abbracciarsi in silenzio, posando la testa sulla spalla dell'altro/a per il tempo ritenuto necessario.

RISULTATI

Le parole scelte per questo esercizio hanno suscitato profonde emozioni in tutti i partecipanti, che hanno contribuito a creare un'atmosfera molto calda e coinvolgente.

Alla domanda di descrivere il proprio stato emotivo durante questa esperienza, le risposte dei bambini sono state molto diverse: alcuni l'hanno considerata molto emozionante anche se faticosa, altri hanno espresso la loro difficoltà nell'abbracciare il/la compagno/a, ma nonostante ciò, sono stati tutti contenti ed entusiasti di essersi messi in gioco.

Al termine dell'esperienza anche l'insegnante ha lasciato "tre cose" al gruppo

Patrizia Montanaro
Psicoterapeuta specializzata in Psicoterapia Sistemico-Relazionale, psicologa scolastica e mediatrice familiare

Maria Montanaro
Psicologa psicoterapeuta Cognitivo-Comportamentale

Samantha Berardi
Specializzanda in Psicoterapia Sistemico-Relazionale, psicologa clinica



classe, riunito in cerchio con uno zaino posto al centro: la pazienza (che l'ha sempre aiutata ad affrontare le situazioni difficili), il sorriso (che l'ha sempre accompagnata in tutti questi anni) e l'entusiasmo con il quale affronta il suo lavoro. Questo è stato un momento toccante, conclusosi con un lungo applauso intenso di emozioni.

Come la maestra ha proposto la tecnica dello zaino, per facilitare la separazione, allo stesso modo genitori e alunni hanno avuto l'idea di regalare un album di fotografie degli alunni all'insegnante. Scorrendo l'album, si ritrova ogni pagina occupata da una foto dell'allievo/a e la pagina accanto da un messaggio, una poesia, un pensiero, una riflessione che ciascun alunno/a ha lasciato in ricordo all'insegnante.

Gli album di foto contengono dei ricordi, delle testimonianze cariche di emozioni, funzionano come organizzatori che strutturano la memoria transgenerazionale; spesso le fotografie possono aiutare a verbalizzare e ad esplicitare le difficoltà a stabilire confini e territori.

Così come gli album di famiglia hanno lo scopo di assicurare la trasmissione visiva di tutto un vissuto familiare, allo stesso modo l'album regalato da genitori e alunni ha avuto lo scopo di assicurare la trasmissione visiva del vissuto scolastico.

CONCLUSIONI

L'esercizio esperienziale dello zaino ha permesso l'interscambio emozionale e la ridefinizione positiva della relazione con i compagni e con l'insegnante, ridando a ciascuno quello che gli spettava: all'allievo la conferma di sé e il permesso di esplorare il mondo, all'insegnante il compimento della sua mansione.

L'effetto dell'esercizio dello zaino è

stato grande, non solo per l'espressione di sentimenti, ma anche per la demarcazione dei confini relazionali. Attraverso il rituale di separazione dello zaino, gli alunni hanno compiuto delle azioni reali con il fine di dichiarare e attualizzare la separazione.

Operare nell'ambito scolastico pensando in modo sistemico significa pensare complesso, fare ipotesi, anziché offrire interpretazioni, utilizzare un modello centrato più sulle risorse che sul deficit, ricercare la coerenza tra azioni uscendo da una causalità stretta in cui un evento ne determina un altro, dare spazio alla relazione con l'altro e derivare la conoscenza dal dialogo con l'altro. L'insegnante, con una particolare formazione quale quella psicologica sistemico-relazionale, può diventare un narratore che, con flessibilità e creatività, introduce la possibilità per la scuola di significare gli eventi in modo alternativo e di costruire nuove storie, più efficaci e funzionali al proprio benessere.

Segue, *dulcis in fundo*, una lettera dei genitori:

“Carissime maestre, volevamo ringraziarvi per tutto quello che avete donato e insegnato ai nostri figli in questi cinque anni trascorsi insieme. Oltre alla figura professionale svolta sempre con grande passione, avete fatto spiccare il vostro lato umano aiutando i ragazzi a crescere anche con le loro piccole difficoltà. Grazie a voi è sempre stato possibile avere un dialogo costruttivo, instaurando quella comunicazione tra scuola e famiglia davvero importante per il bene dei nostri figli. Non scoraggiatevi mai, perché siete un dono per la scuola e per i nostri bambini, rimanete sempre così come siete. Vi porteremo con grande gioia e nostalgia nei nostri cuori. Con tanto affetto...””.

I dispositivi innovativi per l'integrazione dei minori stranieri

Il progetto "Incontriamoci"

Posteriore di un decennio rispetto all'esordio del flusso migratorio, l'arrivo dei minori stranieri ha determinato un cambiamento radicale nella storia dell'immigrazione nel nostro Paese.

Sfatando l'idea di un fenomeno transitorio, ha contribuito a rompere la condizione di "invisibilità sociale" degli immigrati adulti, sollevando l'attenzione su bisogni impossibili da disattendere e innescando processi di cambiamento che, superate le resistenze iniziali, hanno portato spesso ad un miglioramento generale dei sistemi sociali in cui si sono compiuti.

Con Graziella Favaro¹ definiamo i minori stranieri "un intreccio di vulnerabilità e di opportunità": soggetti che affrontano i compiti evolutivi delle diverse fasi di vita nella cornice di un'identità culturale altra e sullo sfondo di un percorso migratorio che segna, in maniera indelebile, la loro storia personale e familiare.

Non sempre le risorse a disposizione per affrontare tali impegnative sfide (risorse personali, ma anche familiari e sociali in senso ampio) possono essere considerate sufficienti. Ne conseguono allora situazioni di disagio che restano spesso nel limbo della "non competenza": non strettamente di competenza della scuola, perché non specificamente riguardanti i percorsi dell'apprendimento; non di competenza dei Servizi territoriali, perché non (ancora) così gravi da dover essere incluse nell'area della patologia.

Farsi carico di tale disagio - investendo sulla generazione di oggi per gettare le basi della società multi-etnica di domani - significa innanzitutto intervenire a supporto del processo di integrazione,

parola chiave che definisce la costruzione di un'identità individuale solida, non frammentata, ricca di tutti i possibili riferimenti culturali.

In quest'ottica agisce "Incontriamoci", progetto nato nell'anno scolastico 2004-2005 e giunto attualmente alla settima edizione, che si prefigge la finalità generale di migliorare la qualità dell'integrazione sociale della popolazione straniera attraverso azioni eterogenee poste a sostegno dei percorsi scolastici dei minori.

Finanziato dalla Regione Veneto attraverso il "Programma di integrazione sociale e scolastica in materia di immigrazione" (L.R. 9/90) e dalla Conferenza dei Sindaci dell'Azienda ULSS 8 di Asolo, è realizzato dall'équipe tecnica della cooperativa sociale "Una casa per l'uomo" di Montebelluna in collaborazione con l'Azienda ULSS 8, le tre "Reti per l'integrazione scolastica degli alunni stranieri" di Castelfranco Veneto e Montebelluna, il Coordinamento territoriale del volontariato di Montebelluna "Cittadino volontario", l'associazionismo straniero del territorio riunito nel coordinamento "Pangea".

In continuità con obiettivi e strategie delineati nel locale Piano di Zona, ha sviluppato tra le altre azioni un servizio di **tutoraggio individualizzato** che interviene, a contrasto dei fenomeni della dispersione e dell'abbandono scolastico, in situazioni in cui si manifestino forme di disagio psicologico e/o sociale.

Sono individuati quali beneficiari del servizio gli alunni stranieri non recentemente arrivati in Italia, già scolarizzati ed alfabetizzati in L2 e frequentanti le scuole secondarie di primo e secondo grado, i CFP, i C.T.P.

Maria Chiara Moretti

*Psicologa.
Cooperativa
"Una casa
per l'uomo"*



Le segnalazioni sono effettuate attraverso un'apposita modulistica contenente indicatori atti ad orientare l'osservazione degli insegnanti e la rilevazione del disagio/bisogno, afferente alle aree degli apprendimenti (alfabetizzazione in L2 a apprendimenti disciplinari), dei comportamenti/relazioni (con i pari e gli adulti significativi), del vissuto familiare (difficoltà derivanti dalla storia migratoria e dal percorso di integrazione nel Paese di arrivo), del percorso scolastico (comportamenti che rivelano il rischio di drop-out quali, ad esempio, assenze numerose e reiterate).

La realizzazione dei percorsi di tutoraggio è curata da un'équipe composta da uno psicologo con mansioni di coordinamento e supervisione e tre psicologi "tutor", coadiuvati dai mediatori linguistico-culturali già impiegati nelle altre azioni del progetto.

L'articolazione dei percorsi prevede: *a)* un incontro di programmazione iniziale fra tutor e insegnanti segnalanti per la definizione degli obiettivi minimi e delle procedure atte al loro conseguimento; *b)* la costituzione dell'équipe funzionale sul caso (tutor, insegnanti di classe, mediatore linguistico-culturale, eventuali soggetti altri già coinvolti nel caso (es. operatori socio-sanitari); *c)* la realizzazione, il monitoraggio e la valutazione del percorso programmato.

Sono stati individuati quali obiettivi trasversali a tutti i percorsi attivati:

1. *la promozione del contatto e della collaborazione con le famiglie d'origine*, per creare alleanze pedagogiche con gli adulti stranieri restituendo loro ruoli genitoriali e competenze educative;
2. *la facilitazione della socializzazione extrascolastica dei minori*, per sostituire alla logica dell'incontro "fra culture" quella dell'incontro fra persone (portatrici di cultura);
3. *il coinvolgimento nei percorsi di agenzie/soggetti territoriali eterogenei* (es. Servizi socio-sanitari, associazionismo volontario ecc.), per potenziare il lavoro di rete e concertare percorsi

educativi condivisi e non contraddittori.

Nell'ultimo triennio sono stati attivati complessivamente 167 percorsi individualizzati.

Il 78% delle segnalazioni pervenute (in media) proviene dalla scuola secondaria di primo grado e riguarda in prevalenza alunni di sesso maschile (77%) e di nazionalità cinese (42% in media). Ciò più che dalla consistenza numerica della comunità nazionale nel territorio è probabilmente determinato dalla lontananza culturale e linguistica, da cui consegue un'oggettiva difficoltà di contatto e relazione in ogni fase del percorso di integrazione.

Eterogenea la tipologia delle segnalazioni, anche se nel corso degli anni si è notato l'incremento delle richieste di intervento per problemi di comportamento e relazionali e per situazioni a rischio di drop-out (assenze reiterate). Tutte le situazioni vengono segnalate per almeno due problematiche afferenti ad aree diverse, dato che conferma la necessità di interventi articolati e complessi e, in futuro, sempre più mirati ai bisogni target venutisi a delineare. È interessante notare a tal proposito che nel 39% dei casi il progetto rappresenta solo una delle risorse attivate a sostegno dell'alunno, e che tali risorse sono prevalentemente legate al processo di alfabetizzazione in L2 e all'area degli apprendimenti scolastici.

L'analisi dei dati relativi ai follow-up effettuati nelle ultime tre edizioni del progetto rivela che il 49% (in media) degli alunni presi in carico viene promosso al termine dell'anno scolastico e che il 13% (in media) degli alunni presi in carico all'inizio del successivo anno scolastico non presenta, a giudizio degli insegnanti, più alcun sintomo di disagio. Il 73% (in media) degli alunni presi in carico non viene inoltre risegnalato all'edizione successiva del progetto.

L'autovalutazione dei percorsi effettuata dai tutor è sostanzialmente positiva nel 58% dei casi, anche se sono segnalate particolari difficoltà nel conseguimento

dell'obiettivo n. 2, la socializzazione extrascolastica.

Interpellati attraverso un questionario di valutazione finale, gli insegnanti coinvolti nei percorsi ritengono che gli interventi messi in atto siano stati utili per migliorare la comunicazione e la relazione con i genitori stranieri, per la maggiore comprensione degli alunni e del disagio da loro presentato, come supporto qualificato nella gestione delle problematiche segnalate e strumento di "contenimento" delle stesse, per facilita-

re, infine, il lavoro di rete. Rispetto agli obiettivi trasversali reputano, in maniera coerente a quanto espresso dai tutor, che la collaborazione con le agenzie extrascolastiche e la socializzazione territoriale dei minori rimangano nodi critici su cui continuare a lavorare.

Note

- ¹ G. Favaro, M. Napoli (a cura di), "Come un pesce fuor d'acqua. Il disagio nascosto dei bambini e dei ragazzi immigrati", Guerini e Associati, Milano 2002.

Catastrofi: l'emergenza e la comunità

Quali ruoli e quali competenze per gli psicologi in Abruzzo?

Aprile 2009: potenti e ripetute scosse di terremoto mettono in ginocchio una comunità non preparata ad affrontare un'emergenza di tale entità. Sono centinaia gli psicologi italiani che, spinti da diverse motivazioni, si recano sul luogo della catastrofe, anche quando le telecamere si sono spente.

Tra la gente si respira una paralizzante impotenza, una difficoltà a dare senso e significato all'accaduto e, immediatamente dopo, a prefigurarsi possibilità future, progetti di vita. La ferita non riguarda solo il singolo ma un'intera collettività che si trova a dover riavviare la propria quotidianità.

In tali circostanze, può davvero dirsi efficace un intervento che si occupi della mera ricerca/trattamento di un "semplice" disturbo post-traumatico da stress? Probabilmente no. Ed è per questo che gli psicologi, in Abruzzo, si trovano a misurarsi con urgenze di ben altro tipo, legate per lo più alla gestione di processi psico-sociali.

Scopo della nostra ricerca, presentata nel corso della giornata di studio "Catastrofi: l'emergenza e la comunità. Quali ruoli e quali competenze per gli psicologi?" (promossa dall'Ordine degli Psicologi del Veneto e tenutasi a Padova nel dicembre 2009), è stato quello di valutare quali ruoli hanno assunto e di quali competenze si sono avvalsi gli psicologi operativi in Abruzzo tra l'aprile e il novembre 2009. Sono stati analizzati i dati ricavati da 106 questionari compilati da altrettanti psicologi (di cui 45 anche psicoterapeuti), di età compresa tra i 26 e i 63 anni.

Due sono gli ambiti prioritari su cui si focalizza l'intervento psicologico nell'emergenza abruzzese: il 92% dei colleghi opera in ambito socio-comunitario, l'82% in quello clinico. La notazione interessante riguarda l'andamento con cui nel tempo i colleghi si occupano dei due ambiti: man mano che passano i mesi dal momento della catastrofe l'operato clinico diminuisce, in contrapposizione

Sara Narciso

Psicologa, specializzanda presso la Scuola di Psicoterapia Interattivo-Cognitiva di Padova

Elena Tessari

Psicologa, specializzanda in psicoterapia presso l'Institute of Constructivist Psychology di Padova



aumenta il lavoro richiesto sul fronte socio-comunitario. Diventa inoltre sempre più necessario operare sulla comunità locale, nonostante sia proprio questo uno dei livelli di intervento rispetto al quale una gran parte dei colleghi dichiara una scarsa efficacia del proprio lavoro. A livello individuale e di piccolo gruppo, infatti, circa un 10% valuta poco o per niente efficace il proprio intervento, mentre a livello delle organizzazioni e della comunità locale a farlo è quasi un 50% del campione.

Le competenze maggiormente messe in campo negli interventi implementati sono il sostegno psicologico (90%), l'intervento sulle relazioni (78%) e il lavoro di rete (76%). Il trend che si manifesta nel tempo è il seguente: il sostegno psicologico e l'intervento sulle relazioni sono competenze che continuano regolarmente ad essere utilizzate, il saper lavorare in rete si rivela, man mano, sempre più utile.

Nell'85% dei casi gli psicologi accreditano all'esperienza accumulata attraverso l'esercizio della propria professione lo sviluppo di suddette competenze e solo nel 29% dei casi all'università.

La maggior parte dei colleghi espleta i propri interventi attraverso il colloquio (84%), il lavoro di equipe tra psicologi (81%) e il defusing (72%). La modalità di intervento meno utilizzata è la psicoterapia, sia individuale (1%) che di gruppo (0%).

Chi afferma di essersi reso utile attraverso mansioni esulanti dal proprio ruolo professionale lo fa, ad esempio, dando un aiuto in mensa o in cucina, organizzando e realizzando attività di animazione, gestendo turni all'interno del campo, prestando soccorso ad anziani e persone ferite. Il 63% dei soggetti dichiara di non

essersi mai trovato ad occuparsi di compiti specifici propri ad altre categorie professionali.

Le maggiori collaborazioni degli psicologi in tale contesto di emergenza sono quelle con colleghi e volontari presenti sul posto. Nonostante ciò, in qualità di psicologi, i bisogni maggiormente sentiti durante la permanenza in Abruzzo riguardano la necessità di una coesione tra colleghi e di lavorare in rete. Per "necessità di una coesione tra colleghi" si intende il bisogno di adottare strategie comuni, di ricevere feedback da parte dell'equipe di lavoro, di un raccordo tra gli psicologi operanti negli vari campi, di un'efficace gestione dei conflitti intergruppi. Con "necessità di lavorare in rete" il riferimento è al confronto e alla collaborazione con le altre figure professionali e con i servizi locali.

È la stessa popolazione teatro della catastrofe ad avvertire il bisogno di ritrovare il proprio senso di appartenenza ad una comunità, fatta di legami più che di individui, di una rete sociale più che di singole organizzazioni. Come può un insieme di volontari psicologi che non si sente sufficientemente parte di un gruppo orientato da obiettivi comuni, e meno che meno nodo co-attivo di una rete, promuovere il medesimo senso di appartenenza nelle persone soccorse?

Sarebbe forse utile evitare di gestire l'incertezza aggrappandosi a categorie di lettura della "realtà" precostituite e focalizzate sul singolo. È restringendo i propri orizzonti conoscitivi che si rischia di perdere di vista quelle risorse che solo la complessità di cui una comunità è portatrice può offrire. Che sia forse proprio nella competente gestione della complessità il segreto della nostra efficacia?

Lo psicologo: un esperto della comunicazione umana

Applicazione della griglia concettuale di Robert B. Cialdini a segmenti testuali di interazioni finalizzate alla persuasione, tratti dal film "Un kilometro da Wall Street"

SUMMARY

The psychologist in addition to being a clinician is also an expert of human communication. With this work we tried to investigate an aspect of communication that is about everything that set of interactions aimed at persuading; was chosen to do a film (*"The Boiler Room"*) from which were selected a few interactions aimed at persuading that were then analyzed using the conceptual framework of analysis developed by Robert Cialdini in years of systematic work and presented in the book *"The Weapons of Persuasion"*.

RIASSUNTO

Lo psicologo oltre ad essere un clinico è anche un esperto della comunicazione umana. Con questo lavoro si è cercato di approfondire un aspetto relativo alla comunicazione che riguarda tutto quell'insieme di interazioni finalizzate alla persuasione; per farlo è stato scelto un film (*"Un kilometro da Wall Street"*) da cui sono stati selezionati alcuni dialoghi rivolti alla persuasione che sono poi stati analizzati utilizzando la griglia concettuale di analisi sviluppata da Robert Cialdini durante anni di lavoro sistematico e presentata nel libro *"Le armi della persuasione"*.

Un kilometro da Wall Street (The Boiler Room) è un film che risulta molto interessante poiché presenta al suo interno molte interazioni persuasorie atte al contatto e alla vendita di azioni per via

telefonica e si presta molto bene al lavoro di analisi e di applicazione della griglia proposta da Cialdini che, nella sua ricerca sistematica, ha individuato una serie di principi e regole che caratterizzano le condotte e le relazioni interpersonali.

Scopo di questo lavoro è quindi quello di offrire una griglia di lettura del processo di persuasione che avviene per via telefonica esemplificato dal film.

Il comportamento automatico e stereotipato predomina in molte azioni umane perché in tanti casi è la condotta più efficiente, in altri è praticamente indispensabile. La società progredisce estendendo il numero di operazioni che possiamo eseguire senza pensarci: esistono *schemi automatici di comportamento* che ci rendono terribilmente vulnerabili di fronte a chiunque ne conosca il funzionamento. Ad esempio basti sapere che ad una qualunque richiesta, se si aggiunge oltre alla domanda la semplice parola "perché" senza dare grandi spiegazioni il nostro interlocutore non esiterà ad acconsentire; anche metter fretta al nostro interlocutore facendogli vivere una sorta di impellenza nel prendere una determinata decisione può essere un buon metodo di aggancio per raggiungere i propri scopi:

...ascolti, sta per essere approvata dall'ufficio sanitario va bene? E pare che lo faranno nel giro di tre mesi... Potrebbe anche essere domani per quel che ne so io... Ma... forse... Oddio mi scusi forse ho parlato troppo... (35', 08" - 38', 44").

Un altro esempio può essere quello

Claudia Negretto

Psicologa



della regola della scarsità, far credere a chi abbiamo di fronte che la cosa che gli stiamo proponendo è una cosa valida e va assolutamente colta al volo perché va a ruba:

...è un titolo che va a ruba... Se vuole perdere questa opportunità e osservare i suoi colleghi che si arricchiscono investendo nella ricerca farmaceutica allora attacchi pure il telefono... (35', 08" - 38', 44").

Infine creare confusione, cambiare improvvisamente registro con chi si ha davanti è un buon metodo per disorientare la persona e farle fare con più facilità ciò che si vuole:

...ascolti un semplice contatto non è vincolante... Ne parli con i suoi amici ok?

...come?... (35', 08" - 38', 44").

...Si ma non ho intenzione di investire per ora...

...Mi dica henry lei è sposato o è felice?... (I: 01', 55" - I: 05', 09").

1. Principio di contrasto

Alla presenza di due stimoli, se il secondo stimolo differisce abbastanza dal primo, noi tendiamo a vederlo più diverso ancora di quanto non sia in realtà (in tutti i tipi di percezione). Nella motivazione all'acquisto è molto più vantaggioso per un venditore presentare per primo l'articolo più costoso: a seconda dell'articolo precedente si può far sembrare più alto o più basso il prezzo di uno stesso articolo; la successione inversa non solo gli farebbe perdere l'effetto del contrasto ma farebbe sì che il principio gli si ritorca contro.

1.1 Esempi

...Poiché è un nuovo cliente non posso venderle più di 2000 azioni.... Preferiamo stabilire un certo tipo di rapporto con i nostri clienti prima di arrivare a vendere delle quantità più importanti... (35', 08" - 38', 04")

...Faccia così, compri 100 azioni è il minimo consentito va bene? Vede la verità è che io potrei venderle molto di più di 100 azioni e sentirmi comunque sicuro di quello che faccio... (I: 01', 55" - I: 05', 09").

In entrambi gli esempi apparentemente manca il termine di paragone che

resta sommessamente e appositamente celato; nel primo caso, avendo compreso il tipo di medico che ha dall'altro capo del telefono, il venditore fa un'offerta di per sé alta ma facendola apparire bassa in vista di quel che potrà avvenire in futuro; nel secondo caso il venditore fa credere al possibile acquirente di fargli un'offerta estremamente bassa rispetto a quello che potrebbe offrirgli realmente.

2. Regola del contraccambio

Dobbiamo contraccambiare quello che un altro ci ha dato, siamo obbligati a ripagare favori, doni, ecc.: c'è un obbligo di dare, un obbligo di ricevere, un obbligo di sdebitarsi. Persone che normalmente non ci piacerebbero affatto possono accrescere di molto la probabilità di farci fare quello che desiderano semplicemente facendoci un piccolo favore prima di avanzare la richiesta (es. Hare Krishna, campioni gratuiti); l'altro può farci sentire in debito facendoci un favore del tutto non richiesto: non è affatto indispensabile che siamo stati noi a chiedere il favore per sentirci obbligati a ricambiare, a causa della forte pressione sociale (sensazione spiacevole di sentirsi in debito, etichettatura di ingrato). La regola permette che sia la stessa persona a scegliere il favore iniziale indebitante e il tipo di contraccambio sdebitante, quindi è facile per chi vuole sfruttarla manipolare gli altri inducendoli a scambi non equi.

2.1 Esempi

...Volevo solo chiederle se era interessato al prospetto che le abbiamo mandato... La richiamo perché gliel'avevamo promesso... (I: 01', 05" - I: 05', 09").

In questo esempio il "dono" è rappresentato dalla promessa, che non sappiamo se sia mai avvenuta, fatta dal venditore al possibile acquirente il quale dovrà contraccambiare concedendo la propria attenzione e ascolto nei confronti della proposta che sta per essere fatta.

3. Impegno e coerenza

Il bisogno di coerenza è un bisogno

centrale nella motivazione del comportamento. L'automatismo della coerenza funge da difesa contro le insidie del pensiero: l'impulso ad essere e sembrare coerenti può essere una potente arma di influenzamento sociale che spesso ci porta ad agire in maniera contraria ai nostri stessi interessi. Se si riesce a far prendere un impegno ad una persona si sarà preparato il terreno per una sua condotta automatica e irriflessiva, coerente con quell'impegno iniziale. Quello che interviene è un cambiamento nel modo di pensare e di sentire circa il fatto di lasciarsi coinvolgere o il prendere iniziative; una volta che ha acconsentito ad una richiesta una persona può cambiare atteggiamento, diventare ai propri occhi una persona che fa quel genere di cose, che prende iniziative per le cose in cui crede: un piccolo impegno iniziale può essere usato per manipolare l'immagine che le persone hanno di se stesse, quindi una volta manipolata l'immagine a nostro piacimento la persona dovrà naturalmente aderire a tutte le nostre richieste coerenti con quella nuova immagine. Far *scrivere* è una potente arma: per sapere che cosa la gente crede e sente davvero la miglior fonte non sono le parole ma i fatti. Fino a prova contraria gli altri penseranno che chi ha messo per iscritto una cosa ci creda davvero, e quello che pensano gli altri di noi ha un'importanza enorme nel determinare che cosa ne pensiamo noi stessi (esempio: far compilare un buono d'ordine al cliente invece che al rappresentante per impedire che i clienti recedano dal contratto). Inoltre gli attestati scritti sono efficaci perché possono esser resi facilmente pubblici e richiedono più sforzo. Quando l'impegno è attivo, pubblico e faticoso la sua efficacia nel modificare l'immagine di una persona e il suo comportamento è massima; si vuole che uno senta che ciò che ha fatto gli appartenga senza possibili scuse e vie d'uscita, in modo da ottenere un impegno duraturo e non un'adesione momentanea: bisogna che l'individuo si assuma la responsabilità interiore delle proprie azioni, e tale responsabilità viene

accettata quando l'individuo pensa di aver compiuto un'azione per libera scelta in assenza di forti pressioni dall'esterno (es. nell'educazione dei bambini, il divieto senza minaccia).

3.1 Esempi

...Ascolti, non mi importa quante azioni lei vuole comprare, voglio solo che lei provi, voglio che possa giudicarmi sulle percentuali che le propongo... Guardi le farò guadagnare il 30-40%, anche se investirà poco... Le chiedo di iniziare con poco... (1: 01', 05" - 1: 05', 09")

In questa interazione si può ben vedere quella che è definita come la *tecnica del "piede nella porta"*: ottenere grossi acquisti cominciando con uno piccolo, lo scopo di questa prima transazione non è il guadagno ma ottenere un impegno.

4. Regola della simpatia

E' molto più difficile respingere la richiesta di un amico; chi vuole ottenere l'assenso alle proprie richieste, in mancanza di un legame preesistente, farà di tutto per ispirare simpatia. Vari sono i fattori che fanno in modo che una persona piaccia più di un'altra:

1. bellezza: c'è una risposta automatica e non ragionata alla bellezza fisica detta "*effetto alone*" che ci porta ad attribuire alle persone di bell'aspetto altre caratteristiche positive (talento, gentilezza, onestà, intelligenza...);
2. somiglianza: ci piacciono le persone simili a noi (opinioni, tratti di personalità, ambiente di provenienza, modo di vita...) e chi ha intenzione di manipolarci solitamente dichiara identità di interessi, origine e ambiente;
3. complimenti: sapere che una persona prova per noi ammirazione o attrazione può essere un dispositivo micidiale per indurre da parte nostra simpatia e acquiescenza come contraccambio;
4. contatto e cooperazione: accentuare quegli elementi di collaborazione che esistono nella situazione magari inventandoli di sana pianta per dimostrare che noi e loro stiamo "lavoran-



do insieme” per gli stessi scopi a reciproco vantaggio è una comune tecnica attuata dai venditori;

5. condizionamento e associazione: c'è una tendenza naturale a provare antipatia per chi ci dà informazioni spiacevoli, anche se non ne è la causa, e simpatia per chi ce ne dà di positive; è la semplice associazione a stimolare la risposta.

4.1 Esempi

Ecco all'azione il principio di somiglianza, declinato nella somiglianza per impegni e nella somiglianza di ruolo e status:

...Ho da fare... Certo, me ne rendo conto, la capisco dottore anche io ho molto da fare.... (35', 08" - 38', 44").

...Salve come va stamattina? ...Se riceve tanta posta quanta ne ricevo io probabilmente lo avrà buttato... Sono sposato da 10 anni, ah si? È fantastico, è fantastico, io invece da 6... (1: 01', 05" - 1: 05', 09").

Ed ecco invece un esempio di contatto e collaborazione:

...Non quello che voglio io, ma quello che vuole lei signore!... (48', 57" - 50', 21").

5. Principio d'autorità

Siamo educati sin dalla nascita a pensare che obbedire all'autorità legittima è giusto e disobbedire sbagliato, dando molto valore al concetto di sottomissione e lealtà alle norme legittime. Noi usiamo le informazioni che un'autorità riconosciuta ci fornisce come un'utile scorciatoia per decidere come comportarci in una certa situazione (smettiamo di pensare e ci limitiamo a rispondere all'ordine ricevuto); conformarsi ai dettami delle figure d'autorità ha sempre portato ad autentici vantaggi sul piano pratico. In molti annunci pubblicitari si presenta come “fonte autorevole” un attore vestito da medico che è capace di far valere il principio d'autorità senza fornire un'autorità autentica ma solo la sua apparenza: siamo quindi vulnerabili sia ai simboli che alla sostanza dell'autorità. I più noti simboli sono:

1. titoli: guadagnarseli richiede anni di impegno ma chiunque può fregiarsi della pura e semplice etichetta ottenendo così le stesse reazioni automatiche di deferenza (truffatori e pubblicitari lo fanno regolarmente);
2. abiti: l'uniforme dell'autorità non è affatto una garanzia dato che il trasformismo è uno degli hobbies preferito dai truffatori;
3. ornamenti: (tipo auto prestigiose...) sono un efficace dispositivo per ottenere l'assenso, ed agiscono in modo forte e inatteso.

5.1 Esempi

...Salve sono Chris Marlin della J.T. Marlin...

...Marlin?...

... Si è mio padre... (35', 08" - 38', 44").

In questa interazione si può vedere all'opera il principio di autorità declinato attraverso i “falsi titoli”; il venditore si spaccia come figlio del proprietario dell'azienda, fregiandosi quindi di un'etichetta puramente inventata ma ottenendo una reazione automatica: l'attenzione dell'acquirente.

...Fate come se foste il presidente di questa società, fate come se aveste un cazzo di 20 centimetri, fate come se! E per farlo bene dovete entrare nella parte... (46', 47" - 47', 43").

In questo esempio di interazione a fini didattici il formatore esorta i venditori a presentarsi come “fonti autorevoli” capaci di far valere il principio d'autorità senza fornire un'autorità autentica ma solo la sua apparenza anche se dall'altro capo del telefono l'acquirente non ha idea di quale sia il loro aspetto reale.

Bibliografia

- *Le armi della persuasione. Come e perché si finisce col dire di sì*, R.B. Cialdini, Giunti Editore, 2005
- *Un kilometro da Wall Street*, Ben Younger, 2000

Mal d'amore

Esperienza di gruppo sulla dipendenza affettiva

La dipendenza affettiva è un disturbo che colpisce in prevalenza il genere femminile e che si manifesta con pensieri ossessivi rivolti alla persona amata, un'angoscia profonda legata alla relazione con l'altro, la tendenza ad "amare senza limiti" nella speranza di essere ricambiate e la giustificazione a oltranza di qualsiasi atteggiamento della persona amata, fino a giustificare violenze e tradimenti.

A seguito di numerose richieste di supporto psicologico da persone che dichiaravano problematiche di dipendenza affettiva dal partner, il Servizio di Psicologia Territoriale dell'ULSS 20 di Verona ha deciso di organizzare un gruppo che potesse essere per loro un momento di confronto e condivisione di vissuti ed esperienze, uno spazio dove ritrovare nuove modalità per stare nella relazione con l'altro e con se stessi.

L'organizzazione del gruppo ha visto diversi momenti, dalla progettazione iniziale fino alla realizzazione vera e propria.

Per quanto riguarda l'aspetto organizzativo si è deciso di aprire il gruppo ad un numero massimo di 10 donne, per permettere a tutte di poter partecipare attivamente, e di strutturare l'intervento in 8 incontri a cadenza quindicinale con una durata di un'ora e mezza ciascuno.

È stato previsto che ogni incontro fosse centrato su una tematica condivisa (la relazione, la consapevolezza e il cambiamento, diventare protagonisti, imparare a stare da sole per essere libere di amare...) per permettere l'esplorazione di contenuti che favorissero il raggiungimento di una maggior consapevolezza ed espressività.

La conduzione è stata affidata ad una psicoterapeuta, con la funzione di favorire le relazioni e la condivisione delle esperienze e delle emozioni, che gestiva

la comunicazione all'interno del gruppo, ed interpretava e rielaborava quanto riportato (focus sui contenuti), accompagnata da una co-terapeuta che dava una restituzione finale di quanto osservato in termini di processo.

È stata anche coinvolta una terapeuta in qualità di osservatore esterno, un terzo occhio per guardare la relazione e le interazioni fra i membri del gruppo, e che ha registrato per iscritto quanto emerso.

Per selezionare le partecipanti al gruppo è stato effettuato un primo colloquio conoscitivo che seguiva un protocollo preciso: analisi della domanda (breve storia della paziente, focus sulle relazioni passate e presenti dati clinici, richiesta ed aspettative), somministrazione di test (SCL 90 e gli item della SCID II relativi al Disturbo Dipendente di Personalità), criteri di inclusione (personalità con aspetti dipendenti, difficoltà relazionali) e di esclusione (patologia grave o situazioni in cui la dipendenza affettiva non era la problematica principale, ma si inseriva in un quadro di disagio più complesso).

Ai colloqui seguiva poi la discussione in equipe per valutare l'inserimento della persona nel gruppo, o una tipologia di intervento alternativa, come la psicoterapia individuale, o l'invio ad altro servizio.

Circa un mese prima dell'avvio del gruppo è stato organizzato un incontro di presentazione del progetto, a cui hanno partecipato le persone interessate, alcune delle quali sono entrate in seguito nel gruppo. Era presente anche un uomo che è stato poi seguito in terapia individuale.

Il primo incontro aveva come tema la presentazione di sé, della propria storia e della propria modalità relazionale.

Si è deciso di favorire la presentazio-

**Marcella
Parise**



ne proponendo come stimolo la storia del proprio nome, essendo il tema del nome e dell'identità strettamente legati fra loro.

Dai loro racconti sono emersi alcuni temi significativi che caratterizzano la dipendenza affettiva: il timore di essere abbandonate e l'incapacità di restare sole, il bisogno di essere viste dal partner per avere la sensazione di esistere, la continua ricerca di uomini "sbagliati" da cui venivano denigrate e maltrattate, senza che inizialmente ce ne fosse consapevolezza.

Le donne del gruppo presentavano inoltre storie famigliari complesse, con padri assenti e deboli o al contrario rigidi ed aggressivi e madri depresse ed anaffettive oppure rigide, controllanti e manipolative; quasi tutte raccontavano di episodi o di vissuti di abbandono.

Allo stesso modo i compagni di queste donne risultavano essere assenti ed anaffettivi o problematici e maltrattanti.

È stato possibile osservare che la scelta dei partner da parte di queste donne fosse dovuta ad un'esperienza di labilità dell'oggetto d'amore che entrava in risonanza con fattori della personalità e con elementi di vulnerabilità spesso dovuti a traumi pregressi.

La dipendenza affettiva trova infatti origine in bisogni infantili inappagati: i bambini i cui bisogni d'amore rimangono non riconosciuti possono adattarsi imparando a limitare le loro aspettative: "i miei bisogni non contano" o "non sono degno di essere amato".

In un successivo incontro è emerso che oltre allo stile di attaccamento ed ai modelli operativi interni che si sviluppano nell'infanzia, anche l'influenza culturale che nel recente passato ha relegato le donne a ruoli subordinati e passivi, ha contribuito allo stile relazionale dipendente di queste donne.

Negli incontri successivi è poi emerso come l'importanza attribuita all'oggetto d'amore spingesse le donne a preservare il rapporto sentimentale a tutti i costi, fino ad assumere un atteggiamento di

assoluta dedizione, spiegato dal fatto che nella dipendenza affettiva la persona vive costantemente nell'ansia di poter perdere la persona amata, evento considerato insopportabile.

Di conseguenza si è potuto affrontare il tema della differenza fra amore e bisogno, fra una relazione di coppia matura ed una invece di dipendenza.

Molto spazio è stato dedicato ai temi della consapevolezza e del cambiamento.

È emerso come le donne dipendenti tendono ad evitare ad ogni costo il cambiamento poiché questo potrebbe mettere a rischio il rapporto e, considerando che il rischio è rappresentato dall'abbandono, rinunciano ad ogni interesse e crescita personale, sacrificandosi per il bene dell'altro.

Le donne che amano troppo associano se stesse all'identità della persona amata, tendendo a soffocare lo sviluppo delle capacità individuali e ogni interesse che vada al di là del partner.

È come se queste donne si fossero disabitate a pensare a sé, alla proprie passioni, ad una creatività dimenticata o che non sapevano nemmeno di possedere, ossessionate da un continuo sguardo rivolto all'altro.

Una possibile conseguenza di questo meccanismo è proprio quella di cercare uomini solo per riempire grandi vuoti interiori.

In seguito all'elaborazione di queste tematiche il gruppo è arrivato alla conclusione che non è possibile costruire una relazione con l'altro se prima non si stabilisce una relazione con se stessi, e che le conseguenze della paura e della dipendenza sono incompatibili con l'amore autentico.

Inoltre, lo stato di continua tensione, il terrore dell'abbandono e la possessività impediscono di vivere uno stato di vera intimità e genuinità con l'altro.

Sono stati evidenziati cambiamenti importanti nelle relazioni, soprattutto da parte di alcune, che hanno espresso di intravedere nuove modalità per stare nella relazione con l'altro e con se stesse.

A tutte è stata data la possibilità di continuare il percorso intrapreso con una psicoterapia individuale, in seguito ad un colloquio finale di restituzione dell'esperienza con la terapeuta con cui avevano avuto il primo colloquio.

In conclusione di questa esperienza possiamo affermare che il gruppo ha dato a queste donne uno spazio di confronto, condivisione e rielaborazione di

esperienze e vissuti che ha permesso loro di vedersi e rivedersi nelle loro fragilità ma anche nella possibilità di un effettivo ed importante cambiamento.

A partire da questo risultato, ed anche alla luce delle numerose richieste pervenute al Servizio, stiamo considerando di ripetere l'esperienza di gruppo e di aprire la possibilità di accesso anche all'utenza maschile.

L'anziano in famiglia, la famiglia per l'anziano

*Un'esperienza in prospettiva,
una prospettiva d'esperienza*

L'aumento della popolazione anziana nel nostro Paese rappresenta un fenomeno importante nella società attuale: il numero di anziani di età compresa tra i 65 e i 74 anni è 8 volte maggiore rispetto l'inizio del secolo, mentre gli anziani con età superiore agli 85 anni sono aumentati di oltre 24 volte. La prospettiva di vita si è allungata, per cui è importante pensare a coloro che raggiungono la terza età per aiutarli a mantenere uno stile e uno stato di vita adeguato e stimolante, nonostante gli effetti di deterioramento causati dall'invecchiamento. E' indubbia, inoltre, la necessità di volgere l'attenzione a coloro che degli anziani si prendono cura: i famigliari. La famiglia è il luogo privilegiato di assistenza per le persone anziane.

Com'è noto, la cultura italiana tende a rifuggire l'istituzionalizzazione, in primis per gli elevati costi delle strutture, secondariamente per il personale che talvolta risulta inadeguato rispetto alle esigenze della famiglia e dell'anziano stesso e infine perché l'anziano in famiglia è maggiormente protetto dal punto di vista affettivo e stimolato dal punto di vista co-

gnitivo. L'ospedalizzazione può causare una "mancanza di riconoscimento" nell'anziano che perde il proprio senso di identità, aumentando la possibilità di manifestare una sintomatologia depressiva: preservarne l'equilibrio psicologico vuol dire ottenere effetti terapeutici migliori, nonché evidenti vantaggi economici. Ma prendersi cura del proprio caro all'interno del nucleo domestico ha delle implicazioni importanti che ricadono non solo sul famigliare che se ne prende cura, ma su tutta la rete. Affinchè la cura domiciliare espliciti la sua funzione positiva, la condizione essenziale deve essere la "libera scelta" della famiglia, consapevole degli oneri, delle responsabilità, delle competenze necessarie, ma anche degli effetti positivi e benefici dell'assistenza famigliare.

È da queste riflessioni che nasce il progetto *Care for Caregiver* (dott.ssa Laura Pedrazzoli, dott.ssa Valentina Marteddu e dott.ssa Elisa Bonello): spesso si tende a dare per scontato che la moglie, la nuora, i figli o altri famigliari e conoscenti si accollino la responsabilità del sostegno

**Laura
Pedrazzoli**



all'anziano in tutti i suoi aspetti, dall'assistenza sanitaria a quella psicologica, senza ricevere le adeguate informazioni e il necessario sostegno psicologico. Per questo motivo si è voluto indagare se effettivamente esiste l'esigenza da parte dei famigliari di avere uno spazio dedicato interamente a loro che possa dare la possibilità non solo di sostenerli psicologicamente, ma anche di confrontarsi con famiglie che si trovano in una situazione simile.

Dopo un'attenta ricerca sulla letteratura e un "tour" nei centri diurni che si occupano degli anziani sul territorio padovano, ci si è resi conto che il supporto psicologico per la famiglia è carente, sebbene esistano all'interno delle strutture e sul territorio attività e servizi preposti per chi ha raggiunto la terza età, in maniera più o meno autosufficiente.

Sono stati proposti a giugno 2011 due incontri, in collaborazione con l'Associazione Auser Basso Isonzo e il Consiglio di Quartiere 5 di Padova. Il primo incontro ha avuto un'impronta informativa, sono state esposte le dinamiche dell'invecchiamento, le difficoltà annesse, sono state date indicazioni su come muoversi a livello pratico con l'anziano, per dare infine uno scorcio sulla rete assistenziale. Nel secondo incontro, invece, è stata data la parola ai famigliari, in modo tale che potessero portare le loro esperienze e confrontarsi con realtà simili.

È emersa una carenza e dunque un bisogno di supporto psicologico rivolto ai famigliari, che necessitano sicuramente di informazioni sulle diverse patologie dell'invecchiamento e su come affrontarle, ma anche di uno spazio dedicato a loro per essere sostenuti dal punto di vista psicologico.

A tal proposito, il progetto vuole proseguire, riproponendo incontri di infor-

mazione per i famigliari, al fine di avere un campione più numeroso e considerare le specificità di ogni famiglia, per poi creare gruppi di supporto e/o gruppi di auto-mutuo aiuto, in modo tale che i famigliari possano sentirsi sollevati dal *burden* emotivo che tale condizione implica e avere uno spazio completamente dedicato a loro.

C'è la consapevolezza che proporre ai famigliari di ricavarci uno spazio temporale per dedicarlo ad un momento di confronto, potrebbe essere percepito come un onere aggiuntivo oltre agli impegni già presenti.

Sarà quindi importante che i famigliari considerino i gruppi di sostegno come un momento in cui possano concentrarsi su di loro e sulle loro esigenze, molto probabilmente trascurate se non del tutto tralasciate, a causa dell'assistenza.

Ciò che è emerso da questa esperienza è la criticità del *caregiving* nei suoi aspetti diversificati, che costringe la famiglia a rivedere i propri equilibri, tra la continuità dell'assistenza all'anziano e i bisogni degli altri famigliari. Si è visto che tale situazione potrebbe indurre una compromissione dei ruoli che i vari componenti rivestono, soprattutto per quanto riguarda le madri che spesso devono gestire, oltre all'anziano, anche i figli, togliendo tempo per quelle che sono le loro esigenze. L'aumento di ansia e stress si ripercuote quindi su tutto il sistema familiare, soprattutto nelle fasi iniziali quando si tratta di accettare la nuova condizione e adattarsi alla nuova quotidianità.

Si rivela necessario per il *caregiver* avere uno spazio per sé, in cui possa riposarsi e recuperare le energie, oltre a mantenere la motivazione all'assistenza e migliorare la qualità della stessa.

Un grande dono che ci ha fatto Bert Hellinger

Mi sono permessa di estrapolare, dal video registrato e diffuso in Germania da Hellinger Scienza nel Dicembre 2010 in occasione della festa dell'ottantacinquesimo compleanno di Bert Hellinger, questo contenuto. Lo voglio condividere con la maggior parte delle persone che vogliono leggermi.

Nella linea infinita del tempo c'è una collezione di momenti e di attimi che dobbiamo a maestri del pensiero che hanno vissuto nel loro spazio e nel loro tempo, esattamente come questi, ognuno di loro ha ottenuto delle comprensioni che hanno cambiato il volto del mondo, hanno comunicato le loro idee ed hanno formato moltissimi allievi. Fra loro vi è Bert Hellinger.

La sua storia è un lungo cammino, sulla strada ha lasciato milioni di tracce che altri hanno seguito attentamente e in ognuna di queste persone incontriamo lezioni e conoscenze profonde. Arrivato al suo 85° anno di vita, Bert Hellinger incontra nuovamente uomini e donne legati alla sua storia, alla sua conoscenza, alla sua saggezza, al suo contributo come filosofo, terapeuta e pedagogo.

Bert Hellinger come maestro è un regalo straordinario che dobbiamo ai suoi genitori, che onoriamo. Noi siamo consapevoli del fatto che quando è nato Bert Hellinger il mondo era completamente diverso rispetto a quello che conosciamo oggi. In quei giorni mancò la pace e c'era un grande bisogno di riconciliazione, in Europa c'era una speranza, ma c'erano anche delle incertezze, dei lati oscuri. Come bambino appunto, Bert tutto quello che gli è stato disponibile lo ha assorbito grazie alla forza dei suoi genitori e poté andare molto oltre alla sua Patria.

Venne formato in una scuola cattolica dove appunto continuò il suo destino: Bert Hellinger divenne un giovane che

si dedicò allo studio ed al lavoro, la sua caratteristica è grande libertà nel rispetto dell'uomo, delle persone e divenne sacerdote; la sua intenzione era quella della profondità della filosofia e della teologia: voleva ricercarle.

Un bel giorno la vita ha condotto Bert ad un orizzonte più lontano.

Come parte dell'ordine di Maria Hill, Bert Hellinger ha realizzato un grande lavoro nel Sud Africa. Al suo arrivo nel Sud Africa egli ha scoperto cosa significa realmente essere un missionario, egli si dedicò al lavoro culturale didattico delle comunità Zulù cristiane in cui il numero aumentava. Bert si avvicinerà con coraggio, attenzione e ampia visione alla sua opera, egli apprende la lingua Zulù e impara i rituali e la filosofia di queste persone, tutto quello che è molto lontano ed inspiegabile per l'Occidente. In questo modo Bert allarga il suo orizzonte, Bert ha osservato la certezza appunto e la dedizione delle madri nel loro rapporto con i figli, ha visto il rispetto dei figli nei confronti dei genitori, più tardi egli entrò in contatto con la dinamica di gruppo.

Un primo incontro ha caratterizzato Hellinger per sempre, appunto egli è stato sottoposto ad una domanda da chi guidava il corso e questa domanda ha dato luogo ad un cambiamento. Che cosa è più importante per te, le persone o i tuoi ideali? Che cosa sacrifichi e perché, le persone per i tuoi ideali o i tuoi ideali per le persone? Bert ha visto che durante il suo lavoro come missionario spesso aveva perso le persone dai propri occhi e questo riconoscimento divenne l'esperienza incisiva e definitiva della sua storia. Immediatamente incominciò ad applicarla al collegio che dirigeva in Sud Africa e in questo modo iniziò a fare un lavoro terapeutico e anche l'avanzamento nello spazio sperimentale dell'anima

Clelia Perin



per lui quello che importava era sempre la crescita interiore.

Al suo ritorno in Europa Bert Hellinger decise appunto di chiudere la sua storia di 25 anni come sacerdote e trovò un nuovo spazio nella psicologia con grandi visioni, con grande rispetto. Hellinger si dedicò alle differenti teorie psicologiche, ai loro principi, alle impostazioni terapeutiche, si avvicinò alla psicanalisi, all'approccio sistemico, il lavoro continuò e portò Hellinger al lavoro di gruppo, al superamento della resistenza in questo campo, si occupò del riordinamento e del cambiamento in questo campo scoprendo che le famiglie sono sistemi appunto che sono connessi e rimangono connessi nello spazio e nel tempo.

Hellinger vide l'importanza dell'amore e degli ordini nel benessere della famiglia della guarigione delle ferite e nel dolore appunto che si presentava nelle persone.

Non pretese di avere in mano la verità e il suo grande apporto, il grande contributo, anche il regalo straordinario che lui in quanto insegnante ha lasciato ai suoi discepoli, cioè gli ordini dell'amore è che è questo il nuovo approccio che ci porta a contatto con una delle forze maggiori della natura umana: l'amore che può essere chiaro, che può essere creatore, l'amore che qualche volta si mostra cieco, ma quando c'è ordine fluisce sempre. L'attenzione di Bert Hellinger si dedicò allo svolgimento e agli effetti dell'amore all'interno dei sistemi famigliari e delle sue implicazioni e della nascita degli irretimenti; ora con gli ordini dell'amore Hellinger ci ha messo in mano un'alternativa per comprendere il mondo e i fenomeni del comportamento della coscienza, una psicologia con anima.

Noi abbiamo potuto ri-imparare ad avvicinarci all'enorme importanza del coinvolgimento e del riconoscimento. Grazie agli ordini dell'amore noi abbiamo guardato quello che è stato chiuso e quello che può essere aperto per guarirlo. Sempre dal cuore delle persone e

delle famiglie, così lo sguardo si dedicò al diritto all'appartenenza che tutti abbiamo in ognuna delle nostre famiglie. Noi guardiamo al luogo che occupiamo nella trama della vita e siamo cresciuti nella nostra missione in sintonia con essa. Bert ci ha mostrato che è assolutamente fondamentale aprirsi alla vita innanzitutto racchiudendo i nostri genitori nel nostro cuore, in questo modo possiamo lasciare e trasmettere alle nuove generazioni un'eredità amorevole. Dare e ricevere diventa in questo modo una catena interminabile che ci avvicina all'umanità e c'è un'altra cosa che Bert Hellinger ci ha donato, un metodo per sanare le nostre storie: le *Costellazioni famigliari*, quando Bert Hellinger lavora con le Costellazioni Famigliari si evidenziano situazioni che fino ad allora erano state nascoste, occulte e in questo modo vi è qualcosa di importante che ci viene mostrato, che nelle dinamiche delle nostre famiglie è quello che è in collegamento con una difficoltà e in questo modo possiamo trovare un quadro per la soluzione e se questo succede è più facile comprendere perché la saggezza di Bert Hellinger ha portato insieme delle conoscenze con cui si possono salvare le vite in maniera diversa. Lui si impone a servizio della vita e anche della tutela dell'anima.

Il suo principio è offrire all'altro un aiuto per la vita, non vederlo come un infermo, come un malato e in questo modo per Bert Hellinger si è offerta la possibilità di visitare diverse nazioni e diverse città e sono migliaia le persone con cui ha creato un rapporto attraverso il suo approccio sistemico, attraverso gli altri che sono diventati osservatori del suo metodo e cioè il modo per ottenere informazioni e come questa informazione viene trasmessa a colui che vorrebbe risolvere un conflitto.

E' notevole in questo modo come i pazienti siano riusciti a guarire e ancor più quello che noi abbiamo imparato, noi che siamo allievi del maestro. Una domanda che ci accompagna sempre: viviamo qui o viviamo altrove? I movi-

menti dello spirito che hanno guidato Bert Hellinger sulla sua strada come filosofo, terapeuta e insegnante sono stati un beneficio per tutti quelli che hanno seguito, per quelli che sono vicini alle sue conoscenze e alla sua saggezza. Bert Hellinger utilizza le immagini sistemiche per svelare appunto quello che il silenzio conserva nelle storie di individui nelle famiglie, nei gruppi e nella società in generale, entrambi sono uomini e con una visione ampia e profonda che va al di là di quello che è osservabile e visibile.

Con una profonda, semplice e natura-

le visione dei momenti e delle conoscenze importanti della vita, Bert Hellinger comunica le sue esperienze e le mette a disposizione.

È il viaggio di un allievo, di un docente, di un maestro mitologico. La pienezza.

Il lungo cammino di Bert Hellinger è una grande lezione sugli uomini che cambiano il mondo con il loro pensiero.

Infinite grazie Bert perché con te, in te tutto si è cristallizzato, è diventato un canto della vita.

La nostra profonda gratitudine nei confronti di Bert e Sophie Hellinger.

La ragazza che voleva ritirarsi dall'Università

La richiesta

Si presentò all'appuntamento, preso per telefono, con qualche minuto di anticipo. Appena si accomodò sulla sedia, mi sorpresi subito ad osservarla. Notai un piercing al naso, piccolo ma sufficiente a farsi notare. I capelli, il cui colore non sembrava naturale, avevano una piega tale da renderli appariscenti.

Al momento pensai soltanto che questo volesse comunicarmi semplicemente la sua necessità di rendersi "visibile". Più tardi, ripensandoci alla luce di quanto emergeva, mi venne da pensare che potesse essere una leggera forma di seduzione.

"Sono venuta per un consiglio di orientamento" disse subito; come volesse escludere indagini più profonde. "Sto progettando di ritirarmi dall'Università e volevo un suo parere, dopo aver parlato con altre persone".

Chiesi a quale Facoltà ed anno fosse iscritta e mi rispose che era matricola di Lingue e Letterature Straniere, che aveva già fatto due esami con buoni risultati e che aveva scelto tale corso di laurea per-

ché le piacevano molto le lingue straniere (nell'aspetto letterario).

Non trovando motivi adeguati al suo proposito di ritirarsi, le chiesi cosa la stesse spingendo verso tale proposito. "Devo essere di aiuto a mia madre perché **stiamo** pensando di separarci da mio padre". Mi apparve chiaro che lei vivesse una forma di non separazione dalla madre, sulla quale fosse opportuno intervenire subito per capire quanto fosse forte questo legame.

"Forse è sua madre che si sta separando" precisai. Lei, sorridendo, annuì e cominciò a parlare della madre come di una persona debole, depressa e quasi incapace, da sola, di badare a se stessa. Quindi proseguì dicendo che doveva pensare anche alla sorella (più grande di tre anni), attualmente in una comunità terapeutica e con un figlio di diciotto mesi; anche il padre del bambino era sotto trattamento in un'altra comunità. Verso di lei provava come un dovere di riparazione, sentendosi in colpa per non aver detto nulla quando, tredicenne, venne a sapere che la sorella si drogava.

Gaetano Piccolboni



Verso il padre, che neppure nominava e si riferiva a lui chiamandolo “quello là”, si avvertiva una forte aggressività non esplicitata. “Le sarà venuta l’idea di ammazzarlo”; non appena dissi queste parole la ragazza sembrò agitarsi e rilassarsi nello stesso tempo e confermò di aver avuto simili pensieri. Le feci notare il suo disagio; “Non sono bei pensieri”, disse. “Sono soltanto pensieri”, ribattei; e piano si tranquillizzò ed accettò la netta separazione tra pensiero ed azione.

I suoi ricordi infantili riferivano di essere stata picchiata sia dal padre che dalla madre: anzi erano forse di più le botte ricevute dalla madre. Non ricordava gesti affettuosi, soprattutto da parte del padre.

Con la madre aveva avuto una forma di “riconciliazione” all’inizio della pubertà e con lei sentiva un legame di protezione molto intenso. “Sembra che lei sia la madre di sua madre”, notai; lei sorrise e riconobbe che la situazione si poteva vedere in tal modo, pur non avendoci mai pensato.

Visto che il tempo stava passando le proposi di vedersi alcune volte per approfondire meglio il problema, tenendo pure in considerazione il fatto che non c’era urgenza di prendere una decisione, considerato che sarebbe stato utile aspettare fino al termine dell’anno accademico. La ragazza, che pareva voler decidere subito manifestando in tal modo una forma di acting out, accettò.

E prima di lasciarci le proposi di affrontare insieme questi elementi:

- Lei si preoccupava della madre e della sorella; e a se stessa non pensava?
- Non considerava che alla madre e alla sorella avrebbe potuto essere di maggiore aiuto da laureata?
- Una realizzazione affettiva sembrava fuori del suo orizzonte: era proprio sicura?
- Se poi la rinuncia alla propria realizzazione fosse risultata inutile?

Quest’ultimo interrogativo era per rafforzare un dubbio che lei stessa si era già posta e per contenere l’impulso all’azione; mentre gli altri sono stati posti per sti-

molare nella ragazza la necessità di darsi visibilità e tenere in considerazione anche i propri bisogni.

Queste proposte furono accettate.

Successivi incontri

All’inizio dell’incontro successivo, la ragazza disse subito che ormai si stava orientando a non lasciare l’Università, in quanto tutti l’avevano sconsigliata, e tra questi anch’io. “Mi pare di non averle dato alcun consiglio”, precisai. “È vero – lei disse – ma con le sue domande mi ha fatto pensare anche a ciò che io avevo trascurato”. E qui proseguiva, in modo più chiaro quella seduzione apparsa fin dall’inizio.

Si stava rendendo conto di essere più lei a desiderare la separazione dei genitori e che la madre sembrava non avere nemmeno la capacità di affrontare un avvocato e di preparare i documenti.

Accennò poi al fatto di aver partecipato ad una festa ed essere stata colpita da un ragazzo, il quale, a sua volta, mostrava interesse nei suoi riguardi.

Stava prendendo in considerazione la possibilità di continuare i suoi studi e che questo non avrebbe impedito di dare un aiuto a sua madre, seppure constatasse che in tal modo avrebbe dovuto affrontare maggiori difficoltà.

Cominciava ormai a ritenere che la propria realizzazione e il sostegno alla madre ed alla sorella non erano così inconciliabili.

Per parte mia cominciavo a sentire un senso di protezione e di aiuto verso di lei.

Nel terzo incontro la ragazza iniziò dicendo che aveva deciso di proseguire negli studi, aggiungendo subito che aveva goduto della settimana non solo uscendo con amici, ma aveva anche provato la gioia di studiare. Enunciò altresì che non aveva telefonato alla madre ogni giorno, come accadeva in precedenza. Quindi si lasciò andare ad una serie di considerazioni cariche di aggressività verso la madre, la quale, sollecitata a prendere una decisione, mostrò una certa riluttanza e sembrava in fondo preferire la situazione

attuale rispetto ad una futura piena di incognite.

Lei non riusciva proprio a capire come la madre potesse agire così. Io l'aiutai a considerare che, se con la ragione è facile a volte vedere il da farsi, la paura può essere più forte.

Si chiese quindi perché la madre e la sorella fossero così "deboli" e incapaci di gestirsi, mentre lei doveva essere la persona forte cui esse si appoggiavano. "Non abbiamo potuto approfondire la storia e la dinamica familiare; - dissi - da quanto emerso si può ipotizzare che lei sia scampata proprio perché la relazione patologica si costruì tra sua madre e sua sorella e lei, venuta dopo, ne è uscita indenne".

Mentre parlavamo di ciò, mi rendevo conto di star provando un forte sentimento paterno, come volessi aiutarla a far fronte a queste difficili eventi della sua vita, con la fantasia di prenderla per mano ed accompagnarla e di darle un affettuoso abbraccio.

Mentre consideravo tra me e me queste sensazioni, la ragazza cominciò a dire: "Ho sempre desiderato avere un padre che mi desse sicurezza. Mi piacerebbe che mi prendesse sulle ginocchia e mi facesse qualche carezza... Adesso sono un po' troppo grande per questo; certo un padre con cui confidarmi, che mi desse dei consigli, che mi incoraggiasse... Mi ricordo il mio allenatore di ciclismo (aveva praticato tale sport per qualche anno): lo sentivo come un padre... Mi ricordo il papà di una mia compagna di ciclismo: un giorno li ho visti litigare di brutto; poco dopo lui è entrato nel ristorante dove eravamo a mangiare e le ha chiesto scusa, riconoscendo di essere in torto! Per quello (al mio sguardo si corregge), per mio padre io non esisto; ma nemmeno lui per me. Mi pare di cercare dappertutto un padre".

A quel punto io le rivelo che anche a me stava chiedendo lo stesso, visti i sentimenti che avevo provato. Le si inumidirono gli occhi.

A questo punto stavo per dirle che la sua richiesta iniziale poteva considerarsi soddisfatta e che quindi non vedevo la

necessità di ulteriori incontri, quando lei disse: "Mi piacerebbe scoprire se con mio padre c'è una possibilità di relazionarsi". "Pensa ancora di ammazzarlo?", replicai interrogativo. Quasi ridendo la ragazza affermò: "Sono solo pensieri!".

"Se lei ritiene utile, possiamo affrontare questo negli incontri che ci rimangono" proposi. Lei fu d'accordo; l'accompagnai alla porta e lei, quando era già fuori, si voltò per augurarmi una buona giornata.

All'inizio dell'incontro successivo si mostra contenta per essere riuscita a salutare il padre, che risponde al suo saluto. Poi però si verifica un'occasione di litigio e lei si chiude in camera sua evitando ogni contatto.

Ad ogni modo continua la sua decisione di proseguire l'Università e di pensare ad un proprio progetto di vita.

Nel contempo, si mette in moto l'amicizia con un ragazzo, "che potrebbe diventare qualcosa di più impegnativo".

La domenica prevista va a trovare la sorella in comunità terapeutica; e questa le dice: "La mamma mi ha detto che le cose vanno meglio tra lei e il papà".

Dopo il litigio avuto, sembra voglia lasciar perdere ogni tentativo di recuperare la relazione con il padre; al termine della seduta però si ripropone di fare un ulteriore tentativo.

Prima di accomiatarci, chiede di spostare il giorno e l'ora del seguente incontro. Lo fissiamo, ma non si presenta all'appuntamento.

Dopo qualche giorno (come da prassi) fu chiamata al cellulare e, meravigliata, si dichiarava convinta che l'incontro fosse per il giorno seguente all'ora consueta.

Viene concordato un nuovo appuntamento, dopo le vacanze pasquali, al quale si presenta puntuale, sorridente e chiede subito come stavo e come avevo trascorso le vacanze... e dicendo subito che sarebbe stato l'ultimo incontro. A tutto ciò risponde genericamente.

Racconta quindi di non essere andata a casa per la Pasqua e di essersi recata soltanto nell'ultimo fine settimana.

Pongo il problema della mancata sedu-



ta, che a me appare come una aggressione e un prendere le distanze da me (confermato dalla richiesta su come stessi). Lei risponde a livello razionale. Non insisto, visto che probabilmente, come annunciato, sarà l'ultimo incontro.

Sembra quasi non voler parlare; poi però non riesce a contenere la gioia di alcuni episodi relativi al padre:

- L'ha chiamata per nome (con un vezzeggiativo, per giunta) chiedendole con gentilezza un favore;
- Senza che lei lo chiedesse, egli si è offerto di accompagnarla sollecitamente alla stazione, facendole un rimprovero (sentito da lei come pienamente giustificato e fatto con gentilezza) per essersi decisa a prendere il treno all'ultimo minuto.

Aggiunge quindi che con la madre ci sono più frequenti litigi, seppure di poco conto. E' poi andata a trovare la sorella in comunità (e il padre le ha detto "salutami Antonio", il nipotino) e si sente più tranquilla perché questa si ricongiungerà con il proprio partner e padre del bambino.

Infine parla del proprio "lui" con il quale le cose procedono lentamente ("meglio così", aggiunge) e il viso le si illumina.

Percepisco che non vuole rimanere molto a lungo, per cui le chiedo: "Ha ancora l'interrogativo con cui era entrata qui?". "Ormai penso alla mia vita. Come ho ringraziato la mia amica che mi ha aiutato, ringrazio anche lei. Spero che tutto questo duri".

Ritengo giusto non trattenerla per tutto il tempo previsto e quindi le dico: "Se riterrà utile, la porta è aperta". Salutandomi sulla porta e ringraziandomi ancora, aggiunge: "Spero di vederla il più tardi possibile". "Comunque ci porteremo nel ricordo", aggiungo chiudendo al porta dietro di lei.

Considerazioni psicodinamiche

1. La consultazione ha creato uno spazio interiore, dal quale sono sortiti due effetti:

- a) ha permesso alla ragazza di contenere le spinte all'acting out rendendo invece possibile il pensare su di sé;

- b) si sono create in tal modo le premesse affinché potesse attuarsi meglio il processo di separazione individuazione.

2. Il transfert positivo verso il terapeuta, accolto e rielaborato, ha avuto una chiara coloritura edipica, permettendo in tal modo che venisse stimolato in maniera decisiva il processo di separazione individuazione. La rottura del legame tra madre e figlia ha conseguentemente provocato un recupero del rapporto di coppia.

3. La ragazza aveva interiorizzato il padre e la madre come un oggetti parziali, relazionandosi con le parti cattive del padre e con quelle buone della madre, il legame con il quale permetteva ad ambedue di vivere, mentre il padre era sentito come una minaccia per tutte due.

Il transfert ha permesso di sperimentare la possibilità di un padre buono e di vedere perciò con occhi nuovi il padre reale, il quale, non più visto con il filtro di oggetto cattivo, ha potuto esprimersi nella sua normale di concretezza.

Rompendo il legame con la madre, questa è stata vista anche nelle sue parti meno buone e comunque come un oggetto che poteva essere aggredito senza che ciò compromettesse né l'oggetto stesso né se stessa come dipendente (non più necessariamente e totalmente) da tale oggetto.

Effetto non trascurabile si può considerare il fatto che, conseguenza di tutto ciò, è l'investimento affettivo in un ragazzo, processo condotto con gradualità.

4. Oltre al transfert della ragazza, cui ha fatto da contrappeso il controtransfert del terapeuta, si può affermare che ci sia stato anche un transfert del terapeuta verso la ragazza, sentita come una figlia.

5. Prima dell'esperienza del transfert, la ragazza sembrava avere modalità relazionali piuttosto scisse; in seguito sembra abbia fatto il passaggio decisivo verso la fase depressiva in cui l'oggetto è visto nella sua totalità, comprendente parti buone e parti cattive.

Stili di pensiero e nuove metodologie nell'apprendimento

“La mente è come un paracadute: funziona solo se si apre”
A. Einstein

E' INTELLIGENTE MA NON SI APPLICA...

Quante volte abbiamo sentito dire che bambini e i ragazzi di oggi sono svegli, precoci, fanno numerose esperienze e hanno enormi possibilità, eppure sono spesso svogliati, disinteressati a ciò che si propone loro, demotivati nei confronti dell'apprendimento? I genitori si preoccupano perché i loro figli non riescono a concentrarsi nello studio e si domanda come sia possibile aiutarli.

Questo accade, in modo particolare, con persone dall'**intelligenza visuo-spaziale**, e cioè della forma di pensiero non verbale, ma visiva e tridimensionale, che a volte è associata ad altre percezioni autocate (uditive, tattili, olfattive o gustative).

Tale forma di pensiero, quando è ben padroneggiata, può ideare invenzioni, ipotizzare teorie, **realizzare scoperte**, oppure creare opere d'arte o prevedere scenari futuri. Ma quando chi ne è dotato non ne ha la piena padronanza, può scatenare **disorientamento** e difficoltà, soprattutto nelle attività che richiedono abilità verbali, come appunto l'apprendimento a scuola (chiamate dalla letteratura classica **dislessia**, disortografia, disgrafia...).

In ambito scolastico questi ragazzi sono spesso penalizzati, faticano a mantenere l'attenzione e sono costretti a vivere pesanti frustrazioni. Chiedere ad un ragazzo di comportarsi “bene” e stare fermo in classe, con suppliche o punizioni, non fa altro che aumentare in lui il senso di inadeguatezza, farlo sentire in

colpa e “sbagliato”; sarebbe come chiedere a una persona con gli occhi verdi di farli diventare azzurri, e per di più arrabbiarsi se non ne è in grado!

Come comportarsi, allora, in questi casi?

VALORIZZARE L'APPRENDIMENTO

Già con Piaget, nella prima metà del '900, era chiaro che ciascun bambino segue i suoi tempi e le sue modalità nelle tappe dello sviluppo. Ogni bambino impara a parlare o a camminare a modo suo e quando è pronto per farlo (c'è chi gattona, chi si trascina, chi si alza subito in piedi...), a volte con parecchi mesi di differenza l'uno dall'altro. Nessuno si aspetta che tutti imparino le cose nello stesso modo o momento degli altri, ma quando inizia la scuola tutto questo si dimentica.

Nella maggior parte dei Paesi, se non tutti, la scuola è concepita sulla base dell'insegnamento e non dell'apprendimento. Contrariamente a quanto siamo abituati a credere, c'è una grande differenza: l'apprendimento può solo essere **spontaneo**, si può guidare ma è personale e avviene sulla base della scoperta; è sempre un'esperienza di gioia e piacere. **Apprendere** è un'esperienza che non stanca mai.

Tutto il resto potrebbe essere definito “**imparamento**”: soddisfa le richieste degli insegnanti, occupa gran parte del tempo e delle energie, è stancante, frustrante e infatti tutto ciò che si impara (ma non si apprende realmente) si dimentica molto in fretta.

Il desiderio di imparare e la curiosità restano accesi solo se si tiene conto dello stile individuale di un bambino e si **incoraggia** l'uso delle sue strategie e risorse.

Paola Saba

Psicologa dello sviluppo e dell'educazione, dottoressa in linguaggi e tecniche di scrittura; esperta in disturbi dell'apprendimento e del linguaggio, metacognizione e metodologie d'apprendimento.

Presidente dell'Associazione Culturale AllenaMente



GLI STILI DI PENSIERO

Uno stile di pensiero non è altro che un **modo preferenziale** di usare le proprie abilità; è il risultato di diversi fattori: capacità individuali, temperamento, personalità e motivazione. Ognuno di noi si orienta, così, verso un particolare tipo di apprendimento o verso un particolare obiettivo.

A volte però, alcuni modi di pensare più “convenzionali”, basati sullo studio e la ripetizione mnemonica, sono valutati meglio rispetto ad altri, soprattutto a scuola.

Si tende, così, a sottostimare la ricchezza dei diversi stili di pensiero, o intelligenze, che sono invece **estremamente importanti**. Non sostenuti, alcuni bambini non hanno modo di fare esperienza e apprendere secondo i propri ritmi e stili, e rischiano di collezionare frustrazioni o delusioni. Queste incidono negativamente sull'immagine che il bambino ha dell'apprendimento e di sé stesso come studente, portandolo ad essere sempre meno motivato allo studio.

Che cosa può fare un genitore o un insegnante per evitare che questi bambini perdano la motivazione e l'interesse per l'apprendimento?

Ognuno di noi, per quanto caratterizzato da uno stile prevalente, possiede e utilizza **abilità o intelligenze diverse** a seconda delle situazioni. Gli stili di pensiero possono essere insegnati: se siamo stati abituati ad affrontare un problema da punti di vista diversi, svilupperemo un maggior numero di competenze e strategie. Gli anni dell'infanzia e della pre-adolescenza sono il momento ideale per sviluppare diversi tipi di intelligenza e strutturare le proprie propensioni.

“IMPARARE AD IMPARARE”: LA METACOGNIZIONE

Fino a qualche anno fa, la formazione scolastica ci forniva le conoscenze e le

competenze sufficienti per avvicinarci ad una professione senza troppe difficoltà. Oggi le cose sono molto diverse: la tecnologia ci permette di accedere ad una quantità di informazioni potenzialmente infinita; in un mondo che cambia rapidamente è diventato indispensabile aggiornare di continuo le nostre conoscenze, e sviluppare un atteggiamento mentale flessibile e adattivo.

Diventa quindi fondamentale, fin da bambini, padroneggiare la capacità di **“imparare ad imparare”**: tenerci aggiornati, saper cambiare punto di vista, sviluppare strategie di apprendimento che possano essere sfruttate anche al di fuori delle tradizionali situazioni scolastiche.

Questa capacità, meglio nota in ambito scientifico con il termine **metacognizione**, deve essere appresa, non fa parte delle competenze con cui nasciamo. Ma saper riflettere sui processi che mettiamo in atto per risolvere i problemi, e in generale per pensare, ci porta ad una **maggiore consapevolezza di noi stessi**, ci permette di controllare e dirigere lo svolgimento dei nostri processi mentali, si traduce in un **miglioramento delle attività cognitive**, e quindi dell'apprendimento.

Soprattutto nel nostro Paese, però, manca ancora un insegnamento specifico della metacognizione. Risentiamo di un certo scetticismo sull'utilizzo di strategie per migliorare il metodo di studio personale, mentre in molti altri Paesi europei e nordamericani questi metodi sono compresi nei principali piani di studio.

Valorizzando gli **aspetti soggettivi dell'apprendimento**, ossia i differenti modi in cui persone diverse possono giungere allo stesso risultato, i ragazzi possono essere guidati verso la scoperta delle strategie di studio più efficaci che meglio ne valorizzano lo stile di pensiero.

Lo sport, gioco o lavoro?

“I popoli che non giocano, sono tristi”
Massima bizantina

Nell'antica Grecia si parla di tempo libero, l'ozio che si contrappone al negozio, la negazione del tempo libero.

E il gioco, che tempo, che posto occupa?

Possiamo dire che il bambino gioca e l'adulto negozia-lavora. Il gioco è come il sogno, tempo di libertà, rottura del quotidiano, dello stereotipo; un universo a sé stante. Il gioco ci permette di conoscere il mondo e di esprimere la nostra capacità di immaginare, di creare, di mostrare la nostra potenzialità in senso ampio (come poi succede in ogni lavoro creativo).

Il tempo del gioco è quello della spontaneità, che s'impone al tempo delle regole, monotono e ripetitivo. Se il gioco diventa “obbligatorio” viene snaturato.

Però il gioco ha le sue regole, nel tempo limitato nel quale si realizza.

Nella lingua inglese si distinguono play, game e sport. Play è il gioco libero, game è il gioco regolato e sport è il gioco istituzionalizzato. In italiano parliamo di gioco e attività sportive o di divertimento. In spagnolo diciamo “juego” e “deporte”.

La parola “sport” arriva a noi anglicizzata, (secolo XVI) ma la radice viene dall'antica Roma; si va a fare sport fuori dalle mura della città: “fuori porta”, “de-portare”.

Seguendo Pichòn Riviere, (medico psicoanalista, psicologo sociale co-fondatore della Associazione Psicoanalitica Argentina¹) possiamo classificare i giochi in quattro categorie di analisi:

- a) Di competizione: atletismo, lotta, calcio, boxe, rugby, scacchi, ecc.
- b) Di fortuna: roulette, lotteria, scommesse varie.
- c) Di simulacro: maschere, imitazioni, teatro.
- d) Di vertigo: alpinismo, sci, parapendio, paracadutismo, ecc.

Cosa si gioca nel gioco?

L'essenziale è farlo bene. Non si tratta

del risultato materiale, ma di farlo bene, perché vi sia piacere, soddisfazione, sia per chi gioca sia per chi guarda.

Nel gioco si vince o si perde. Vincere nel gioco è uguale a mostrarsi, “farsi vedere” superiore a un altro.

Cosa si vince? L'onore e il prestigio, che saranno di beneficio non solo per il vincitore, bensì per tutto il suo gruppo di appartenenza.

Nota: i valori dello sport sono lealtà, coraggio, tenacia e spirito di sacrificio, sfida dei limiti, senso di appartenenza, rispetto delle regole, dell'avversario, di se stessi, determinazione, affidabilità e coerenza.

Però il gioco è libertà, non si può obbligare a giocare e, quando questo succede, non è più un gioco, è un gioco che ha perso la sua natura (il gioco compulsivo diventa una malattia).

Il calcio è un gioco sportivo e sociale. L'équipe contraria, l'avversario, non deve essere mai un nemico. La vittoria è importante ma secondaria: l'importante è giocare pulito, essere leale, se si vuole che il gioco, lo sport mantenga un valore sociologico e pedagogico.

Questo, purtroppo, si è perso nel “calcio mercato”.

Come si allenano i bambini fin dall'inizio? L'altro è un nemico, già dalla prima infanzia; si è operata un' inversione di senso.

Ciò che era principale, il piacere di giocare, diventa secondario. Perciò, al “calcio mercato”, possiamo considerarlo un sintomo? Un emergente? O più propriamente, un analizzatore psicosociale.

La vittoria non importa come, non importa con quali mezzi, è la malattia del nostro tempo.

Note

¹ Evidentemente, Pichon Rivière conosce l'opera del francese Roger Caillois, *Les jeux et les hommes*, Gallimard, 1958. Quest'autore classifica i giochi in A-Agon, B-Alea-, C-Mimicry -D-vertigine. Pichon Rivière, Enrique, *Psicologia de la vida cotidiana*, Editrice Nueva Vision, Buenos Aires, 1999.

Maria Gabriella Sartori

*Psicologa
Psicoterapeuta
Psicologa sociale*



Famiglia multiproblematica e minori

Silvano Secco

*Psicologo clinico
e psicoterapeuta*

Il presente lavoro vuol essere una esemplificazione di una modalità d'intervento multidisciplinare su una realtà come quella della Famiglia Multiproblematica con presenti al suo interno dei minori. È un fenomeno complesso, a bassa frequenza, che si può presentare nel territorio il cui ambito di appartenenza istituzionale è il Distretto Socio Sanitario. La sua complessità e la sua densità, in termini di energia affettiva/emotiva interna al suo sistema, sono gli elementi che caratterizzano questo fenomeno.

Possiamo dare una **definizione** di "famiglia multiproblematica" partendo da due punti di vista diversi: 1) quello della famiglia intesa come **insieme disorganizzato** composto da più persone, 2) quello della famiglia nei suoi **rapporti con le istituzioni**. Una interazione a più livelli, complessa e caotica¹, tra individui e sistemi (Famiglia e Servizi territoriali).

E' possibile inoltre parlare di famiglia multiproblematica quando **più componenti** il nucleo familiare manifestano disturbi di tipo psicologico, fisico e sociale. In questo contesto si può inserire la disfunzione della sua unità di base, ovvero la coppia. La coppia genitoriale, in questo sistema disfunzionale, non assolve alle sue funzioni, perché sono in atto intensi conflitti, separazioni o simbiosi irrisolte.

La famiglia multiproblematica viene definita tale anche quando, attraverso i suoi vari componenti, stabilisce **molteplici rapporti con vari Servizi** socio-assistenziali e socio-sanitari. Considerando quindi gli stretti legami che si vengono formando tra servizi e famiglia possiamo affermare che un funzionamento familiare problematico e un funzionamento inadeguato dei servizi, possono colludere e diventare fattori attivi intercambiabili, due facce della stessa medaglia, che si influenzano a vicenda.

Ne derivano due conseguenze per quanto riguarda i Servizi territoriali: la grande responsabilità di tutte le agenzie territoriali che in un modo o nell'altro interagiscono con le componenti della famiglia e l'importanza di formulare dei progetti integrati e concreti. Infatti, se le strutture istituzionali sono frammentate, causano un aumento delle disfunzioni interne alla famiglia, con il conseguente rischio di avviare un processo di violenza iatrogena.

Livelli di disfunzione della famiglia multiproblematica

Le famiglie multiproblematiche possono manifestare delle **disfunzioni a più livelli**, in modi più o meno gravi. Ogni livello va analizzato e preso in considerazione per attivare delle soluzioni concrete.

I livelli da osservare e valutare sono: il contesto abitativo, il contesto lavorativo, la salute fisica e psichica dei componenti, il grado di isolamento della famiglia nel tessuto comunitario, il grado di caos nella comunicazione tra i componenti.

Caratteristiche fondamentali della famiglia multiproblematica

Vi sono alcune caratteristiche peculiari a ciascun nucleo familiare, da prendere in considerazione e da utilizzare per regolare il comportamento degli operatori e necessari alla individuazione degli obiettivi attorno ai quali tessere dei programmi di intervento mirati:

1. **L'isolamento sociale** che sembra essere espressione dell'incompetenza sociale delle figure genitoriali. Questa inadeguatezza sociale è rivolta sia verso l'esterno della famiglia, sia verso l'interno e provoca la chiusura come difesa estrema.
2. **I ruoli genitoriali** non sono adeguati ai

bisogni di sviluppo dei figli e non funzionano come modelli che forniscono regole o ruoli a cui i minori dovrebbero identificarsi.

3. La **comunicazione** è caratterizzata dalla mancanza di abitudini ad ascoltarsi, dalla riduzione del dialogo verbale, dalla scarsità di comunicazione affettiva gestuale, dalla confusione comunicativa dovuta anche al volume della voce, che ha come effetto immediato la squalifica di chi parla in quel momento.
4. Il **disagio** e l' **ansia** sono sentimenti diffusi fra i vari membri e creano continue situazioni conflittuali sia all'interno della famiglia che all'esterno.

I bambini nella famiglia multiproblematica

Questo tipo di famiglie può trasformarsi, senza saperlo e senza volerlo, in famiglie maltrattanti nei confronti dei minori. Gli adulti, con le loro azioni e carenze, turbano gravemente il bambino, attentando alla sua integrità psicocorporea, al suo sviluppo fisico, affettivo, intellettuale e morale.

Vi può essere il caso in cui i genitori **sanno cosa aspettarsi** e cosa fare con i figli, ma **non riescono ad applicare** questa conoscenza. E' come se gli adulti fossero inibiti non tanto nell'intelligenza cognitiva, quanto invece nell'intelligenza affettivo-emotiva.

Da studi recenti si è visto che i genitori che abusano o maltrattano hanno una **visione non realistica** dei figli e delle aspettative distorte delle loro abilità. Questo tipo di genitori hanno di conseguenza una percezione negativa dei loro bambini, li considerano cioè più irritabili e più esigenti degli altri, cosicché i figli diventano fonte di stress.

Gli adulti che di fronte ad uno **stress** reagiscono con **risposte emotive eccessive** diventano collerici, irritabili, violenti e, come conseguenza, inclini all'abuso. Possiamo affermare che il tipo di abuso, la forma che esso assume, sarà coerente con il tipo di **corrente erogena** (orale,

anale, genitale) prevalente nel contesto familiare, ovvero con le immaturità dei genitori. A sua volta sarà la corrente erogena a caratterizzare il tipo di legame, solitamente **simbiotico**.

Gli adulti che di fronte ad uno **stress** reagiscono con una **povertà di risposte emotive** manifestano comportamenti di trascuratezza. Sono genitori che di fronte ai bisogni di affetto dei figli si difendono con l'indifferenza, rifiutando il contatto fisico, l'abbraccio, le carezze.

Ruolo degli operatori nelle situazioni di crisi

I Servizi sociali ed educativi del territorio possono aiutare a **prevenire** i momenti di crisi acuta che provocano nelle famiglie comportamenti aggressivi di maltrattamento o abuso sui minori. Per un altro verso possono **attivare positivamente** tutto l'ambiente familiare e quindi l'evoluzione dei bambini.

Non solo, possiamo dire che i Servizi sociali possono **facilitare** la crisi ed **accompagnare** i soggetti interessati verso il cambiamento. In altre situazioni ancora la strategia è quella di **attendere** la prossima crisi e nell'attesa approntare le strategie di conduzione.

Un principio operativo di base è quello di dare una risposta ai **bisogni concreti** della famiglia. Questo momento è decisivo perché determina una **apertura** del nucleo familiare verso il sociale. I Servizi vengono allora visti come una **grande madre** a cui rivolgersi nei momenti di bisogno e di conseguenza anche nei momenti di crisi. Però, in quanto grande madre idealizzata, il rischio sotteso è quello che si attivino, in queste famiglie, forme di dipendenza e di manipolazione dei Servizi.

Nei casi più gravi gli operatori devono aiutare i genitori ad avvicinarsi alle proprie **angosce primitive**, quali l'angoscia di essere abbandonati, ai **bisogni di base** del nucleo familiare, in particolare alle necessità di crescita dei figli.

Un esempio **reale** è rappresentato dal bisogno dei bambini di **separarsi** dalla



famiglia per poter crescere; i bisogni di separazione dei figli sono gli analoghi ai bisogni dei loro genitori. In queste famiglie i rapporti sono così fusionali che il primo problema diviene quello di far accettare al genitore l'idea di separarsi dal figlio. Idea inaccettabile, perché riattiva nei genitori i propri fantasmi di abbandono. Così l'atto dell'iscrizione alla scuola materna, il problema del trasporto, l'inserimento nella scuola, diventano difficoltà che andranno affrontate di volta in volta, coinvolgendo **Servizi diversi**.

Gli operatori al fine di intervenire in modo corretto devono aver riflettuto su un concetto fondamentale: quello di **evento critico**. Alcune volte gli interventi e il superamento dell'immagine della Grande madre si possono attivare parallelamente alla manifestazione di un evento critico il quale modifica drasticamente, in maniera caotica la realtà.

Che cos'è l'evento critico?

Prendiamo come esempio di evento critico il caso reale di un minore che ad un certo punto della sua vita si rifiuta di mangiare, di parlare, di camminare e così viene ricoverato in Ospedale. Un padre che presenta un disturbo di personalità di tipo paranoico, dedito all'alcool, uscito di casa perché ha scoperto di essere omosessuale. Una madre che presenta un livello cognitivo con insufficienza mentale lieve, ma che soprattutto non sa prendersi cura dei figli.

L'evento critico si presenta quando, dopo l'uscita del padre dal nucleo familiare, la madre fa entrare nella vita del sistema familiare, già fragile, un uomo molto più anziano di lei. Le considerazioni estreme rispetto all'evento critico riferito al caso reale sono: il minore tramite l'evento critico mette in crisi più istituzioni formali e non formali, come i Servizi Socio Sanitari dell'Ospedale e del Territorio, i Servizi Sociali del Comune, la Famiglia. Il minore in tal modo dimostra una forza e una determinazione considerevoli, ma pone anche una domanda, un messaggio criptato. Con la rappresen-

tazione della propria crisi è come se comunicasse: qualcosa deve cambiare.

In sintesi i punti di vista, per dare una definizione all'evento critico possono essere due: quello riferito all'individuo che va in crisi, quello riferito al sistema dove l'individuo è inserito (sistema famiglia e sistema comunità).

Le possibilità di cambiamento possono avvenire in due direzioni o verso la **malattia/morte** o verso l'**evoluzione** qualsiasi essa sia. La malattia è la scelta inconsapevole verso un caos particolare che l'organismo del minore attua, come risposta alla non-risposta dei sistemi.

Molto interessante a tal proposito è proprio la Teoria del Caos. Tra i suoi corollari possiamo ricordare la **biforcazione** che descrive il cambiamento di una proprietà critica nell'organizzazione o nella performance di un sistema. Tale cambiamento può avvenire sia perché è stata raggiunta la **soglia critica** (bifurcation point) di una **regola**, sia perché intervengono fattori accidentali esterni, ma solo in caso straordinario.

La malattia se non trova **ascolto** conduce l'individuo verso il silenzio o la morte come punto estremo di quiete. Per andare verso l'evoluzione l'individuo deve poter sentire che sta trovando una risposta ai suoi bisogni di crescita e soprattutto di ascolto.

Il **cambiamento di spazio** dell'elemento che esprime la crisi è una delle possibili soluzioni e forse esso è la modalità più frequentemente utilizzata dai Servizi. Questo spazio deve possedere delle caratteristiche di cura, solo così può diventare lo **spazio psicologico dove è consentito il cambiamento**. Osservando questi spazi di cura o Centro terapeutico risalta il fatto che è **tutto** l'ambiente ad essere terapeutico.

La variabile emozioni degli operatori

Una famiglia, in particolare quando vi sono al suo interno dei minori, **non è mai un sistema chiuso**. Vive, a modo suo, in una rete sociale che possiamo definire **Comunità**. Per **Comunità** si può

intendere la **trama di relazioni** che avvolge un individuo o una famiglia e che, allo stesso tempo, parte dall'individuo o dalla famiglia verso gli altri (amici, altre famiglie, conoscenti, educatori, Istituzioni, ecc.). E' la trama di relazioni che dà, per così dire, un vestito al corpo che soffre di **solitudine**, più appropriatamente chiamiamo **isolamento**, il cui indice di rischio per la salute sappiamo essere pari al rischio per fumo.

La Comunità sociale, in senso ampio del termine, quindi è un fenomeno pubblico, analogo alla **Persona**, che possiede un proprio sviluppo, una propria individualità, un proprio equilibrio o disequilibrio. In tal senso la Psicologia di Comunità con i suoi paradigmi ci può aiutare molto nel nostro lavoro.

La **crisi** di una famiglia è **determinata** al suo interno da una **carica conflittuale** ed **emozionale** notevole che si **travasa** al di fuori dei suoi limiti, verso la Comunità.

Gli operatori dei Servizi Socio-sanitari distrettuali e Comunali sono parte integrante di questa Comunità, sono **costretti** ad **entrare in contatto** con le dinamiche conflittuali della famiglia in crisi. Il coinvolgimento emotivo e la risposta emotiva degli operatori sono fortissimi e dirompenti, quindi è essenziale che si riesca ad utilizzare il **contro-transfert**.

Le situazioni di **crisi** sono costituite essenzialmente da: un problema di **conflitti da gestire** (scontri, violenze, abusi, tentati suicidi), un fenomeno carico di **emozioni** da controllare. Ancor di più, alcune volte, l'aspetto maggiormente inquietante sono le **simbiosi irrisolte**, veri e propri congegni chiusi. Le situazioni di **crisi nell'operatore** generano un **cocktail di sentimenti-emozioni** contrastanti: impotenza, paura, sfida, rabbia, irritazione, confusione, eccitazione, entusiasmo, panico, smarrimento. L'evento critico provoca **nell'operatore un'analoga crisi esistenziale** che lo colpisce nella propria identità: chi sono io? Chi sono io per permettermi di giudicare l'altro?

Una via d'uscita per gli operatori sono

gli **incontri d'équipe**, vera e propria **mente di gruppo** dove affrontare, nel senso di pensare, sia la definizione sia l'**impatto emozionale** che la crisi provoca in loro. L'équipe diventa uno **spazio mentale** per contenere la crisi dell'operatore.

Esiste un momento per **pensare** e **riflettere** sulla crisi ed esiste un momento per **agire** sulla crisi. La **capacità di pensiero** negli operatori controlla, drammaticamente, l'incapacità di agire che l'operatore prova inizialmente, quando la massa di emozioni sommerge tutto.

Se il **pensiero sovrasta l'azione** vi può essere il rischio che l'operatività ne sia **inibita**.

Se l'**azione sovrasta il pensiero** vi può essere il rischio che l'operatività diventi distruttiva, provocando una **violenza iatrogena** da parte delle Istituzioni. Quando avviene questo significa che la massa di emozioni non è stata elaborata e quindi inibisce l'azione.

Il **pensare ed il riflettere** sulla crisi significa: **definire la crisi come problema** nei suoi aspetti conflittuali, **identificare chi** è coinvolto nella crisi (famiglia, istituzioni, rete di parentela, rete di amicizie), **circoscrivere** e **delimitare i contorni** della crisi, stando attenti a **non allargare il cerchio** di persone coinvolte, bensì a restringerlo, **definire i legami di simbiosi**.

L'**agire** rispetto alla crisi significa costruire un **Progetto** che, partendo dai **bisogni** di ciascun elemento della famiglia, definisca una priorità rispetto ai bisogni dei soggetti più deboli, costruisca un Progetto che nei primi momenti individui i **ruoli** di ciascun elemento significativo della Comunità (operatori della Scuola e del Municipio, parenti, altre famiglie o amici) in relazione ai bisogni e in ultima istanza si trovi il coraggio e le energie di **attivare** il Progetto.

All'**inizio** il Progetto, in particolare quando è coinvolto il Tribunale per i Minorenni, può avere la caratteristica di **peggiore la crisi** o creare una **crisi completamente nuova**, ma **più gestibile** perché i ruoli di tutti gli operatori della Comunità sono più circoscritti.



La crisi funziona inoltre come **trasformatore** del modello che la famiglia ha nella propria mente dei Servizi; ovvero trasforma il modello del Servizio vissuto come Grande madre, lasciando il posto ad una madre scissa di tipo kleiniano, dove esiste una madre cattiva e una madre buona.

Per far sì che le cose vadano **bene** è essenziale, qualsiasi sia l'intervento che cerca di demolire il processo disfunzionale, **sostenere emozionalmente le persone interessate**, in particolare quelle che il Progetto prevede di attivare nei momenti successivi.

L'operatore deve sapere che la persona o la famiglia in crisi ha bisogno di un aiuto **immediato** e di un **aiuto esperto**. La persona che ha bisogno di aiuto cerca qualcuno che possieda l'**autorità** che deriva dalle sue conoscenze e dalle sue **doti umane**, si rivolge a qualcuno che sia **più di lui** e **più capace di lui** (Perman, 1957).

Più la situazione è critica e più richiede all'équipe due aspetti fondamentali: A) la presenza di un **leader** istituzionale e naturale, valido e riconosciuto, B) l'**elaborazione delle emozioni** degli operatori dell'équipe che li porti alla formulazione di un Progetto.

Il Progetto deve essere il **più umano possibile**. Non è una questione di precisione tecnica/burocratica, anche se la chiarezza sul piano legislativo è fondamentale.

Proposta operativa: l'intervento integrato

A bisogni diversi corrispondono Ser-

vizi diversi, il bambino però è sempre lo stesso. Questo significa che il minore, per riuscire a sviluppare le sue potenzialità, deve non solo separarsi dall'ambiente familiare ma anche percepire concretamente la **continuità educativa** tra famiglia, scuola e Servizi. Non solo, il bambino per percepirsi rispettato, deve sentirsi sempre integrato come un "tutto tondo", un essere cioè globale.

Quando ci sono più Servizi e questi non comunicano tra loro, il rischio è quello di spezzettare il bambino in tanti segmenti, quante sono le competenze dei Servizi coinvolti. Tale frantumazione provoca una forma particolare di violenza iatrogena. La soluzione migliore è **lavorare** utilizzando un **modello integrato**:

1. favorendo la comunicazione tra i Servizi,
2. programmando incontri mensili di coordinamento dove analizzare l'evoluzione del bambino e della famiglia,
3. definendo dei progetti e, in relazione a questi progetti, i ruoli di ciascun operatore,
4. al termine degli incontri di coordinamento tutti gli operatori sapranno quello che ognuno deve fare, il ruolo di ciascuno sarà precisato e non vi saranno sovrapposizioni, ogni operatore avrà nella sua mente una stessa idea del bambino e della famiglia.

Note

- ¹ Il termine caotica qui utilizzato deve essere riferito alla teoria del caos.

L'etica riguarda la psicologia?

Osservazioni sugli articoli 3 e 4 del Codice Deontologico

Non ci interessa aprire una disputa sulla distinzione tra morale ed etica di pertinenza della psicologia. Ma è certo che lo psicologo, quando interviene per ri-orientare il modo di essere di qualsiasi paziente in trattamento, problemi etici se li pone necessariamente. Quando si tratta di modificare comportamenti umani per reinserirli entro una corretta percezione della realtà, non si può invocare una posizione etica agnostica o la propria indifferenza a qualsiasi principio normativo al quale almeno ancorare la terapia. Questo impegno a trasmettere o creare valori si ha, seppur in diverse accezioni, anche in altre professioni, come quella educativa, quella medica o quella di formazione della spiritualità. Segnerebbe la fine della psicologia e dell'educazione l'assenza di qualsiasi finalità etica degli psicologi o degli operatori scolastici impegnati nel loro intervento formativo.

La professionalità educativa o terapeutica, se vuole avere un senso, è sempre intrecciata col fine di considerare l'uomo come valore da valorizzare. Si perde il cliente (o l'allievo nella scuola) se non c'è la presenza sovraordinata di un teleologia morale, che è la ragione di essere della psicoterapia e dell'educazione dell'uomo. Questo impegno è ben chiaro nell'art. 3 del "Codice Deontologico degli Psicologi Italiani", al quale si rimanda. Ma non è fine di questa ricerca fare della metafisica sull'uomo dalla quale desumere un'etica. Ci limitiamo a desumere i principi etici per uno psicologo dalle norme condivise nella cultura del gruppo sociale evoluto, ove sia presente anche l'interesse e la ricerca sulla psiche.

La funzione dello psicologo di fronte all'attuale sofferenza umana è quella di rimuovere le illusioni di certa cultura di

massa permeata dal narcisistico bisogno in ogni campo di affermazione nella totale indifferenza all'etica sociale. Eccessi di narcisismo amorale sono la nevrosi di questo secolo. L'invasione mediatica riempie le attese solo dell'effimero e illude che si possano mistificare le vere richieste del proprio mondo psichico. La nevrosi è avallata, poi, da certe rese al relativismo etico che nega le possibilità di un'etica per tutti.

Ma lo psicologo o il terapeuta, in un mondo in crisi, da che parte debbono stare? È necessaria ancora la loro funzione, presente all'art. 3 del Codice Deontologico, per promuovere il benessere ed allontanare la sofferenza; o non resta che guardare la folla che trascina i propri disturbi, obbligati a rispettare il diritto della gente di conservare, anche se disturbante, le singole diversità? Ci pare che vi sia un forte contrasto tra l'art. 3 e il senso complessivo dell'art. 4 del Codice Deontologico, nel quale si parla di "rispetto... all'autodeterminazione ed all'autonomia di coloro che si avvalgono delle sue prestazioni..." (dello psicologo).

Ci pare, perciò, tra art. 3 e art. 4 del Codice Deontologico, questo conflitto di posizioni sia un compromesso tra opposte visioni dello psicologo. Per questo è legittimo domandarsi quali fondamenti epistemologici dare alla psicologia. La terapia psicologica sui disagi personali, che nascono dalle contraddizioni della società attuale priva di riferimenti, dove deve portare il paziente? La psicologia, dopo 150 anni, sembra giunta ad un punto critico. Immessa in una società dominata dal relativismo culturale, sembra sempre più scienza della ricerca statistica e per applicazioni al sistema, piuttosto che mezzo per un recupero del senso di

**Valentino
Venturelli**



realtà. C'è sospesa la domanda di "quale realtà" si tratti in una cultura ove tutto è relativo. Cultura che non sembra fornire approdi a chi vuol uscire dal suo disagio per una esistenzialità più armonizzata.

L'intervento dovrebbe modularsi alle sempre varie richieste del paziente di riorganizzare un nuovo stile di vita. Quindi, quando si ricontra un nuovo equilibrio per la personalità del paziente, lo psicologo ha bisogno di avere con sé progetti promozionali ben orientati. Ma dall'art. 4 del Codice viene detto che lo psicologo dovrebbe astenersi dall'imporre un suo sistema di valori. E, allora, cosa deve fare lo psicologo se non limitarsi ad ascoltare?

I transazionalisti parlano di contratto terapeutico. Esso richiede la collaborazione di paziente e terapeuta per risolvere le difficoltà in un numero ristretto di incontri. Nell'analisi transazionale paziente e terapeuta sono entrambi attivi e impegnati alla rimozione dei blocchi che non permettono al soggetto di giungere a un suo nuovo equilibrio. In questo rapporto è comunque il paziente che ha la parte più rilevante; però, il terapeuta ha una sua proposta per le contrattazioni adatte alla soluzione delle difficoltà.

Anche questa co-gestione della ridefinizione della vita del paziente presuppone un'organica e armonica aspirazione a valori esistenziali comuni, perché il paziente possa essere libero e funzionare sensatamente. Carl Rogers, il meno direttivo tra i terapeuti americani, aveva l'idea che ogni individuo abbia bisogni di autorealizzazione e organizzi un equilibrio tra valori del gruppo sociale e le esigenze di completezza del suo sé. La sua "malattia" nascerebbe dall'incongruenza tra il suo comportamento e quello del gruppo di riferimento. Questo disagio lo spinge al bisogno di una terapia, per autorealizzare la sua identità in maniera spontanea e diretta. Il rischio di questa linea rogersiana è la deriva individuali-

stica e l'equivoco su bisogni particolari scambiati come valori assoluti, a illusioni di valore non degno dell'uomo.

Il Codice Deontologico degli psicologi non sembra accorgersi di questo conflitto tra rispetto del sistema dei valori individuali da tutelare e il valore super individuale di riferimento, che dovrebbe essere ben presente nello psicologo.

Noi crediamo, al di là delle affermazioni che ci paiono conflittuali nel Codice Deontologico degli psicologi, che il superamento del conflitto di queste due istanze (promozione dello psicologo per la miglior comprensione della realtà e rispetto all'autodeterminazione e autonomia del paziente) stia nella ragione, nel "logos" e nel principio di realtà che sorregge il lavoro di entrambi per una nuova dimensione dei soggetti.

Con questo ci sembra anche rispettato il contenuto dell'art. 4 del Codice Deontologico degli psicologi, riferito al rispetto di autonomia dei soggetti trattati. Il riferimento a principi comuni dell'etica porta a punti di arrivo o di convergenza della terapia. Non viene leso il diritto del soggetto in trattamento, né la sua dignità se, nel corso della terapia, costui viene ricondotto ad un principio di realtà che rispetti la logica comune e la condivisione di valori presenti nel terapeuta e nel paziente. Concludendo, la contraddizione tra artt. 3 e 4 del Codice degli psicologi è solo apparente se si opera per una razionale visione della realtà del soggetto in trattamento, che è il fine stesso della terapia.

E una delle norme che trascende leggi e codici etici è la professionalità accordata a ciò che è dentro di noi, ma che ha rilievo prioritario nei rapporti umani: l'empatia terapeuta-cliente. Noi crediamo che l'empatia in ambito terapeutico risieda in una tensione che trascende i singoli a confronto, quando entrambi percepiscano la stessa tensione ideale verso una condizione migliore.

La psicologia e il Codice Deontologico degli Psicologi Italiani: intervista al prof. Sadi Marhaba

Nell'ambito delle attività di tesi di laurea e di tirocinio professionalizzante le dottoresse Daria Cattelan e Graziana Zizzi hanno curato, insieme al sottoscritto, un'intervista al prof. Assaad (Sadi) Marhaba, professore ordinario al Dipartimento di Psicologia Generale dell'Università degli Studi di Padova, nonché docente storico ai corsi di Laurea in Psicologia Generale a Padova, e chiesto il suo punto di vista sul tema della psicologia in generale e su alcuni aspetti del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani.

In merito al Codice Deontologico il prof. Marhaba ritiene che sicuramente gli articoli più importanti sono i primi del Codice, in cui vengono definiti il ruolo e i compiti dello psicologo, sostenendo che quest'ultimi rappresentano *“le poche linee guida che possono unificare tutti gli psicologi italiani”*. Il Codice Deontologico degli psicologi, continua Marhaba, diversamente da altre categorie professionali, è stato *“preteso direttamente dalle istituzioni”* in quanto, essendo la psicologia una nuova disciplina in Italia *“i nostri burocrati chiesero un documento per riconoscerla, appunto il Codice Deontologico. Per questo esso riveste un'importanza per noi psicologi molto maggiore rispetto ai Codici Deontologici di altri Ordini, perché è un atto epistemologico, un atto fondativo”*. Prosegue soffermandosi sul motivo per cui tale documento è stato richiesto ovvero in quanto *“[i politici, ndr] si rendevano conto che la psicologia non esiste come disciplina univoca e unitaria. In psicologia le categorie interpretative sono talmente tante, gli approcci sono talmente numerosi che dire sono uno psicologo ha poco più significato specificante che dire sono un essere umano. Occorre specificare se si è sistemici o*

psicodinamici o cognitivisti o costruttivisti... e così via. Ci sono differenze abissali, le scuole di specializzazione in psicoterapia sono tutte diverse; non esiste una psicologia”. Il prof. Marhaba cita la prof.ssa Maria Armezani, professore associato al Dipartimento FISPPA dell'Università degli Studi di Padova, la quale fa notare maliziosamente come nei dizionari il termine *“psicologia”* è l'unico caso di una professione che viene connotata con un circolo vizioso: la psicologia è definita come la disciplina praticata dagli psicologi, e gli psicologi sono definiti come coloro che praticano la psicologia!

Abbiamo quindi chiesto al prof. Marhaba cosa ne pensa dell'articolo 3 del CD, soprattutto in riferimento alla questione della *promozione del benessere psicologico*. Marhaba ritiene che *“la psicologia ha come scopo il benessere e trova il suo senso nell'attività di aiuto; la legge 56, che regola la professione di psicologo, rappresenta l'unico vestito ufficiale della psicologia italiana in tutta la sua latitudine, dall'estremo Nord all'estremo Sud del Paese; non c'è altro biglietto da visita se non il Codice Deontologico”*.

Una tematica importante per gli psicologi riguarda il *segreto professionale*, trattato dagli artt. 11-12-13 del Codice Deontologico. Il prof. Marhaba sostiene che l'obbligo del segreto professionale non dev'essere, dal suo punto di vista, assoluto, ma occorre valutare le differenti situazioni che si presentano, soffermandosi più nello specifico sulla questione dell'etica e della deontologia, definendole *“due cose diverse: l'etica è la fiamma che illumina tutto, la deontologia è un aspetto piuttosto circoscritto, è limitato rispetto all'etica, l'etica è molto più potente. Qualche volta ci può essere un aspetto deontologico che non è etico e un aspetto*

Daria Cattelan
Laureanda

Graziana Zizzi
Tirocinante

Marco Nicolussi
Tutor



etico che non è previsto dalla deontologia. Si deve esser pronti a violare anche dei principi deontologici se essi, in un caso specifico, vanno contro l'etica. Si possono verificare dei casi di conflitto in cui, attenersi soltanto alla deontologia, potrebbe essere sbagliato".

Considerando l'articolo 13 del CD, in merito all'obbligo di referto o di denuncia, e soprattutto nel caso di minori coinvolti, Marhaba sostiene, anche in questo caso, che non si può decidere a priori e che bisogna valutare caso per caso, ponendo come prioritario il benessere sia della persona che si rivolge a noi che del minore eventualmente e/o direttamente coinvolto. In ogni caso, lo psicologo deve essere ben consapevole del fatto che esiste un obbligo giuridico di denuncia o di referto e che, se egli non lo rispetta, incorre in un reato di tipo penale.

In merito all'articolo 36 CD ovvero: "lo psicologo si astiene dal dare pubblicamente ai colleghi giudizi negativi relativi alla loro formazione, alla competenza, ai risultati conseguiti a seguito di interventi professionali o comunque giudizi lesivi per il loro decoro e per la loro reputazione professionale", Marhaba sostiene che una tale formulazione si prospetta come "un'arma ambigua, a doppio taglio. In America già da qualche anno vi sono commissioni di psicologi indipendenti che giudicano l'operato dei colleghi, e non sarebbe male se questo accadesse anche in Italia". Continua sostenendo che queste norme sono le meno forti del Codice, poiché hanno solo lo scopo di difendere da un punto di vista corporativo la professione: "alla base del corporativismo c'è questo concetto: mai attaccare i colleghi. Ben diverso è il segreto e la tutela".

Abbiamo rivolto al prof. Marhaba una specifica domanda sulla questione relativa alle forme di compenso, e la sua posizione è che il compenso dev'essere soltanto quello derivante dalla parcella: "Manterrei questo aspetto del denaro come unico veicolo di scambio, perché se iniziamo a introdurre elementi di scambio di favori si può incorrere in situazioni incresciose. La cifra può essere variabile di caso in caso, ma non introdurrei altri fattori che non siano di natura strettamente economica. La moneta è merce di

scambio sicura, al contrario di un favore o simili, che si prestano ad equivoci".

Il prof. Marhaba esprime poi il suo punto di vista riguardo la psicologia in generale, affermando che "in Italia la psicologia ha sempre avuto una vita difficile, perché la dimensione dello psichico è sempre stata estranea sia alla dimensione della materia sia a quella dello spirito. L'Italia non ha una tradizione psicologica, ma una tradizione estetica, che appartiene al mondo dell'anima o al mondo dei sensi. Al contrario della cultura americana, che con il pragmatismo è tutta giocata sui fattori psicologici, la cultura italiana è stata - e in gran parte ancora è - positivista (in relazione al primato della materia) oppure spiritualistica (in relazione al primato dello spirito)". Vi è inoltre da considerare, continua Marhaba, che adesso le neuroscienze si stanno sviluppando più della psicologia: "Attualmente la psicologia, in tutto il mondo e non solo in Italia, è in una posizione di difficoltà di fronte all'avanzata sempre più decisa delle neuroscienze. Questo avviene perché le neuroscienze si avvalgono di tecnologie anche molto visive e rappresentative, come quella del neuroimaging, che danno l'impressione di continui progressi, in particolare con la localizzazione dei processi psichici in zone molto specifiche del cervello. Si arriva così a mettere sulla copertina di riviste molto lette immagini del cervello corredate da affermazioni clamorose del tipo: svelato il mistero dell'amore. Sappiamo così cos'è l'amore perché quando una persona ama si accende questa zona del cervello, e questo è un dato reale, non una costruzione poetica. Invece, la psicologia, sui temi di fondo della condizione umana, come appunto l'amore, esprime concetti e costrutti interessanti ma certamente non così pregnanti e visivamente rappresentativi come le neuroimmagini. Ormai, in campo psicologico è stato detto tutto e, del resto, non mancano gli esempi di altre discipline che si sono esaurite storicamente: per esempio, le leggi della meccanica razionale sono oggi le stesse del passato e non se ne possono aggiungere altre; oppure, in un altro campo, quello della musica, le combinazioni o melodie si sono anch'esse esaurite. Il fatto che le neuroscienze localizzino sempre

meglio i processi psichici non ha molta importanza dal punto di vista psicologico, però rappresenta comunque un successo rispetto alla stasi della psicologia". Secondo Marhaba la psicologia potrebbe riprendere a svilupparsi – ravvivarsi – solo se riuscisse ad entrare in rapporto con la fisica quantistica, che va contro le aspettative del senso comune.

Abbiamo infine chiesto al prof. Marhaba cosa pensa del futuro della psicologia in Italia e, secondo lui, la figura dello psicologo in Italia è una figura non essenziale, non molto avvertita sul piano sociale, al contrario di ciò che accade per la figura dello psicoterapeuta, che invece va a toccare i bisogni relativi alla sofferenza psichica.

Una scelta coraggiosa?

A distanza di cinque anni, quando rispondendo ad un collega che mi domanda dove lavori “Sono stata assunta a tempo indeterminato in Azienda sanitaria, ma l’ho lasciata per intraprendere la libera professione”, ricevo in cambio espressioni di sorpresa e, per lo più, commenti tipo “Una scelta coraggiosa!”. E ogni volta mi chiedo: “Ma è veramente stata una scelta coraggiosa?”.

Per spiegarne i motivi devo però partire da più lontano, quando nel 1999, dopo anni di lavoro nel mondo precario di associazioni, istituti, cooperative, scuola ecc., l’Azienda Sanitaria bandisce un concorso per dirigente psicologo. Da anni non erano stati indetti concorsi in Provincia e, nonostante la mia incertezza a partecipare in un momento per me soddisfacente dal punto di vista lavorativo (ero consulente per una cooperativa di servizi per l’infanzia), sostenuta da amici e familiari, a distanza di 10 anni dalla laurea, mi ero faticosamente immersa nello studio. Con grande sorpresa e nel giro di pochi mesi avevo superato il concorso e lavoravo, accanto a colleghi psicologi di ventennale esperienza, in una Unità Operativa svolgendo la mia attività con minori e i loro genitori.

Dopo un anno di attività venivo spostata in una seconda Unità Operativa dove avrei prestato la mia attività fino al 2007, occupandomi di minori, le loro famiglie e di vari progetti ospedalieri.

La decisione di uscire dalle ali protettive di “mamma Azienda” non è stata facile e ha comportato un lavoro di elaborazione di

aspettative e il prendere in mano le motivazioni di una scelta rispetto alla sicurezza, anche economica, data dal posto fisso; tra l’altro non stavo pensando di andare via da un luogo di lavoro dove mi trovavo male: le colleghe e i colleghi, in modo diverso e personale, mi avevano aiutato a crescere professionalmente e come persona. Avevo intrecciato buone relazioni anche se mi trovavo dislocata in un Servizio periferico rispetto alla Sede, all’interno di un poliambulatorio, e quindi un po’ isolata. Non mancavano però occasioni di scambio, come l’equipe settimanale, e i corsi di formazione, per lo meno nei primi anni, erano interessanti e formativi. Nella zona dove lavoravo, inoltre, non c’era mai stato un Servizio aperto tutta la settimana e mi ero trovata a “crearlo” con una certa libertà e nello stesso tempo a costruire rapporti con altri Servizi del territorio che, nel tempo, si erano rivelati fonte di proficue e soddisfacenti collaborazioni.

Credevo, e credo fermamente, che l’approccio psicodinamico sia un’opportunità a vantaggio di tutti, più o meno abbienti, e in questo senso e con coerenza ho sempre operato anche nell’ambito pubblico. Per me era, ed è, una questione di sostanza, non di forma, e la qualità non equivale alla quantità: questo modo di ragionare, però, nel periodo dalla mia assunzione in Azienda al 2007, si è sempre più andato a scontrare con la moderna “mentalità aziendale” del quantificare le prestazioni, del controllo dei numeri che nulla dicono della fatica della nostra professione, del

Sara Piazza



dover dimostrare che si lavorava, dei budget e dei soldi dati a progetto, della verifica dell'esito delle prestazioni tramite questionari in entrata e uscita ai pazienti. Quantità di prestazioni, quantità di ore di lavoro, dove è bravo chi è produttivo e lavora più ore... una mentalità che per me niente ha che vedere con la profondità e complessità degli interventi psicologici. Soprattutto negli ultimi anni mi chiedevo spesso che senso avessero le interminabili riunioni per spiegare programmi di raccolta dati, per decidere come compilare le cartelle, o le ore utilizzate per stendere relazioni, poi analizzate da apposita commissione aziendale, con lo scopo di descrivere l'attività prestata dal dirigente psicologo, già peraltro testimoniata dalle prestazioni. Non riuscivo più a sopportare richieste che mi sembravano doppiioni di altre, fini a se stesse e che nulla avevano a che fare con il lavoro clinico e la qualità dello stesso. L'entusiasmo con cui avevo affrontato il mio ruolo aveva poco a poco lasciato lo spazio al malumore, stato d'animo che peraltro serpeggiava tra molti colleghi. Gradualmente, più passavano gli anni, e più l'Azienda chiedeva "tempo" e sempre più mansioni ai propri dipendenti: "se fai più di 40 ore alla settimana, guadagnerai di più". Ma se vuoi lavorare meno (o il giusto, le ore previste per contratto, fare il tuo lavoro come psicoterapeuta) non va bene, come se, tra l'altro, fosse possibile monetizzare il tempo che vorresti trascorrere con i figli o il tuo tempo "libero"... Cominciavo a pensare che questa "mamma" stava diventando un po' tiranna e che forse potevo veramente cominciare a pensare cosa volevo fare da "grande".

Le questioni sensibili erano quindi tre: autonomia lavorativa, qualità professionale e tempi di lavoro (e di vita).

Non mi faceva più così paura la solitudine: in fondo avevo lavorato in un servizio isolato per 6 anni nello stesso tempo consolidando esperienza e formazione che, tuttora, non rinnego. Non avevo specifici problemi economici e mio marito, seppur libero professionista e manifestando una certa perplessità per questa mia intenzio-

ne, provvedeva comunque al mantenimento della famiglia. La prospettiva era quella di lavorare in Azienda, a quelle condizioni, fino a 65 anni senza nessuna prospettiva di poter, per esempio, usufruire di un part-time di qualche tipo (figli troppo grandi e genitori, per fortuna, sani e attivi).

Mi prendeva sempre più lo sgomento all'idea di invecchiare in un posto di lavoro dove mi avrebbero detto cosa dovevo fare e dove poco potevo scegliere di voler fare.

Affrontai la questione con il supervisore che mi sostenne chiedendomi di prendermi un po' di tempo per riflettere sulla mia intenzione. Nello stesso periodo due colleghe della mia Unità Operativa vicine alla pensione decidevano, dopo una vita passata nel pubblico, di uscire nel privato con le mie stesse motivazioni, fatto che ha ancor più motivato e incentivato il mio progetto. Dopo un anno di riflessioni ho dato la notizia delle mie dimissioni alle colleghe che, in maggioranza, l'hanno accolta sostenendomi nel grande passo. Perlopiù prossime alla pensione, molte di loro condividevano e invidiavano la mia scelta. Le uniche obiezioni ricevute sono state quelle riguardanti l'aspetto economico (guadagnerai meno, un posto fisso con i tempi che corrono non si molla) e ideologico (tradimento del pubblico verso il privato). Una scelta di responsabilità che oggi mi trova soddisfatta: lavoro nella quantità che mi consente di occuparmi della famiglia e di me stessa; lavoro avendo a cuore la qualità degli interventi; non solo sola: ho costruito una rete di rapporti con altri colleghi dentro e fuori lo studio, con cui ci troviamo con continuità a discutere i casi, studiare, fare supervisione, partecipare a eventi formativi.

Sento maggiormente il peso della responsabilità nei confronti dei miei pazienti e quando da un po' non squilla il telefono per nuove richieste inizio a preoccuparmi che il lavoro possa calare o addirittura cessare... e poi c'è la contabilità, per me vera spina nel fianco. Ma, tutto sommato, credo di avere fatto la scelta giusta anche se ancora non so se veramente coraggiosa.

Segnalazioni per la lettura

**Riceviamo e volentieri pubblichiamo
le recensioni di libri scritti
da colleghi psicologi**



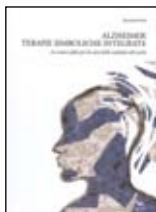


LA SABBIERA DI GRUPPO. LA PORTA GIREVOLE PER L'INCONSCIO

A cura di **Giovanni Gocci**

Questo libro presenta *la sabbiera di gruppo*, una nuova tecnica di psicoterapia elaborata da Giovanni Gocci lungo un'esperienza terapeutica ventennale. E' una terapia di gruppo che affonda le sue radici nella psicologia analitica, nella psicologia sociale, nella sand play therapy, nel gioco simbolico e nella terapia immaginativa. L'utilizzo di questo strumento è fondamentale per il passaggio alla coscienza di contenuti inconsci attraverso un'esperienza corporea e immaginativa che attiva un processo di simbolizzazione delle emozioni profonde facendo emergere contenuti che il linguaggio puramente verbale può esprimere solo in parte. La sabbiera di gruppo diventa un temenos, una dimensione di spazio-tempo in cui dare una precisa interpretazione per immagini e per relazioni affettive della propria situazione psicologica e sociale.

Prof. **Giovanni Gocci**, Università di Siena-Arezzo
Direttore Scuola di Specializzazione in Psicoterapia H. Bernheim, Verona.



ALZHEIMER: TERAPIE SIMBOLICHE INTEGRATE

Emanuela Pasin

Questo manuale per la prima volta affronta la malattia di Alzheimer utilizzando le risorse inconse del malato con una combinazione di tecniche riabilitative innovative e di notevole efficacia: Terapie Simboliche Integrate. Studiato per gli psicologi che lavorano in strutture per anziani o centri diurni. Nel testo è possibile trovare l'impostazione completa del lavoro, con tutto il materiale, per un intero anno di terapia riabilitativa. Inoltre il manuale approfondisce le modalità di entrare in comunicazione col malato tramite le emozioni by passando il sistema razionale che ha deficit notevoli dovuti alla malattia. Il metodo aiuta a comprendere emotivamente quello che succede nella testa del malato, permette di entrare per un attimo nella sua mente e percepire come egli vede il mondo. Infine aiuta a costruire una relazione "affettiva" positiva col malato che permetterà di far leva sulle sue infinite risorse inconse che ancora possiede.

Emanuela Pasin, neuropsicologa e psicoterapeuta da anni si occupa della malattia di Alzheimer e di riabilitazione neurocognitiva. Ha pubblicato nel 2010 il libro "*Salvarsi con una fiaba. Terapia psicologica con i malati di Alzheimer*" edito da Magi.

PREDILIGO L'USO DEL CONGIUNTIVO

Donatella Chersul

Donatella Chersul è una psicoterapeuta, ascolta molte persone e conosce le loro storie. Come nei libri precedenti - Incontri che curano, Inquietudine – in questo testo approfondisce le infinite variazioni e sfumature di temi quotidiani come l'amore, la dipendenza, la solitudine, la separazione, l'autonomia.

Un luogo gradevole e un'appropriata atmosfera di intimità e di introspezione fa da scenario a quattro amici, che si incontrano dopo molto tempo. L'occasione della riunione viene colta da ognuno per ripensare al passato; attraverso un percorso individuale di rivisitazione della propria storia, i personaggi maturano il proposito di svelare alcuni eventi personali che in passato avevano celato.

Sarebbe riduttivo riassumere lo scorrere dei ricordi, la complessità delle riflessioni che ciascuno compie durante il viaggio nel passato e la rievocazione del periodo in cui si frequentavano assiduamente, quindi, non solo un itinerario nello spazio per avvicinarsi alla meta dell'incontro, anche nel tempo. Alcune meditazioni suggeriscono che, talvolta, le omissioni e i segreti non sono menzogne ma incapacità di dare consistenza ai problemi, sentendo la propria voce che rivela all'altro, e che alcune confessioni possono essere pronunciate solo nel momento in cui alcuni aspetti di se stessi sono elaborati profondamente. I personaggi appaiono molto verosimili; la storia della vita trascorsa e l'atmosfera tratteggiata negli anni della gioventù inducono il lettore a riassaporare aspetti ormai sepolti nella memoria, a risentire antiche passioni e situazioni remote, rigustandone i colori, le luci, gli odori.

In questo libro si parla dell'amicizia, ma non solo, perché vengono rappresentate molte significative relazioni familiari. Sono descritti e analizzati, quindi, il valore e l'importanza dei legami fra gli individui, la potenza dei rapporti, il significato e la suggestione dello stare insieme, la sofferenza delle separazioni, l'influenza che una persona esercita sull'altra.

L'autrice usa l'esperienza assimilata e la conoscenza di innumerevoli storie di vita di persone, nel momento in cui affrontano una valutazione, un bilancio e riflettono sui dubbi, conflitti e difficoltà del vivere quotidiano.

Al di là della sua formazione come terapeuta, prende il sopravvento il piacere di raccontare e di predisporre un intreccio per giungere all'incontro dei vecchi amici, attori delle quattro storie, che, incoraggiati dal clima affettuoso, svelano il loro segreto.

...Nulla è semplicemente inventato, tutto trae spunto dalla realtà che è più ricca e stimolante della fantasia.

Ho raccolto, accumulato, collezionato, mescolato e sistemato ricordi, figure, sensazioni e prospettive che mi hanno colpita, sorpresa e turbata. Mi sono impadronita di briciole della personalità e delle narrazioni di molte persone: la mia mente non è affollata di visi, ritratti, fisionomie bensì di racconti di relazioni fra individui e di conseguenza delle illimitate sfumature del legame che li coinvolge e influenza, durante il percorso dell'esistenza.

Nella mia lunga attività ho ascoltato centinaia di persone interessanti...

Donatella Chersul è nata a Udine. Nel 1970 si è trasferita a Padova, dove si è laureata in psicologia e dove tuttora vive e svolge l'attività di psicoterapeuta.

Pubblicazioni

- Fava Vizziello G., Battistella P.A., Cagol C., Chersul D., Dalla rivelazione alla comprensione della patologia grave, in *Psichiatra generale e dell'età evolutiva*, 1986.



- Donatella Chersul, *Incontri che curano*—Appunti di una psicologa, Firenze, Clinamen, 2005.
- Donatella Chersul, *Inquietudine*, Firenze, Clinamen, 2007.
- Marco Nicolussi e Donatella Chersul, *postfazione in: Marco Della Luna, Paolo Cioni, Neuroschivi, Cesena, Macro Edizioni, 2009.*
- Donatella Chersul, *Prediligo l'uso del congiuntivo*, Padova, Cleup, 2010.
- Coautrice in: AA. VV., *Outplacement. Psicosociologia della riqualificazione e del ricollocamento professionale*, Padova, Piccin, 2010.



L'INGANNO DI UNA PERSONA PERBENE

Luisa Nadalini

È appena giunto in libreria, edito da Gabrielli (www.gabriellieditori.it) il romanzo della Psicologa e Psicoterapeuta, dott.ssa Luisa Nadalini, che esercita la professione da molti anni e in vari ambiti, da più di quindici presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Verona.

Il romanzo si discosta dall'attività scientifica che continua a produrre.

È un thriller, in cui emergono comprensione, umana solidarietà verso amici in difficoltà, il lavoro di formazione continua dello Psicologo, che è il protagonista, la competenza e la partecipazione nella cura di malati che afferiscono per le cure in ospedale. Tra questi una paziente oncologica. Alcuni personaggi, inaspettatamente, intrecciano la loro vita fino all'epilogo finale.

L'evento principale, attorno a cui ruota l'evoluzione della storia, è l'arrivo di una minorene ustionata, agganciata in web, che a causa del trauma ha una perdita di memoria. I fatti si svolgono presso un ospedale immaginario della bassa veronese, sorto vicino all'antica via consolare Claudia-Augusta e si sviluppano tra Verona e Villafranca, con una puntata nel padovano e nel basso rodigino.

Il romanzo affronta il tema, fortemente attuale, della violenza nelle relazioni umane. Di persone così dette perbene da cui mai chi sta loro vicino avrebbe pensato scaturissero il raggio, l'insidia, l'inganno.

L'autrice nell'introduzione lancia delle domande, che lascia aperte al lettore su come possa, chi sta vicino a soggetti che usano la manipolazione, simulano e dissimulano, rintracciare il rischio e provvedere ad azioni di tutela. E si chiede cosa possa essere che non fa risaltare il problema: il legame affettivo? Il modo scaltro di agire di tali soggetti problematici, che agiscono con disinvoltura, senza una coscienza interiorizzata? La diffusione in tanti frammenti di piccoli atti non adeguati che non riescono a fondersi in un puzzle? O ancora, forse, è stato il modificarsi della definizione di normalità in questa nostra società così avara di confini e di certezze che induce ad accogliere tutto come mediamente accettabile. C'è qualcosa che gli adolescenti e le famiglie possono fare? Il rapporto terapeutico, che offre uno scambio sicuro, competente, rispettoso, può contribuire ad uscire dalla rete di rapporti mortiferi e di dotare di nuovo senso l'esistere. Nella prefazione, Lorenzo Toresini, scrittore e direttore di un servizio psichiatrico sottolinea che il romanzo: "È anche un saggio sui giochi dei ruoli in cui ci sono la vittima, il carnefice, la madre, il padre, ecc... Un saggio sul satanico che c'è nel mondo, che non può mai essere ulteriormente riducibile a condizionamento o manipolazione della mente... Sul bene, sul male e sul libero arbitrio. Un saggio infine sulle identità... Il tutto presentato sotto forma di un thriller, che quando si inizia non si può smettere di leggere fino in fondo."

CRESCERE IN ARMONIA

Lucia Chemello

L'Autrice ha ideato *un metodo formativo* («Armonia corporea e Danza») che fonde insieme la crescita nell'esperienza artistico-creativa della danza e lo sviluppo emotivo-cognitivo-relazionale della psiché, intesa come carattere, forza vitale.

Il metodo (illustrato nella I parte del libro) intende aiutare genitori e figli a sviluppare la creatività, per crescere, per affrontare difficoltà scolastiche, familiari, di gruppo; per imparare a risolvere problemi di relazione. Nella II parte del libro, l'Autrice prende in considerazione alcuni temi o esperienze (corredate da relativi esercizi): punti di riferimento su cui lavorare per un armonico sviluppo della personalità:

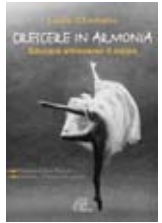
i valori, come punti di partenza per una crescita armoniosa;

le emozioni, da riconoscere, accogliere, condividere, trasformare;

i colori, quali stati d'animo in movimento;

le favole, che efficacemente parlano a bambini e adulti..

Lucia Chemello, danzatrice, coreografa, psicologa, psicoterapeuta di formazione analitica, vive e lavora a Vicenza dove ha uno studio di psicoterapia. È direttrice del centro di «Armonia corporea e Danza»: www.armonicorporea.com



IL TEST DEI COLORI DI LÜSCHER

Nevio Del Longo

L'Autore è uno stretto collaboratore del prof. Max Lüscher e da ormai molti anni lavora e fa ricerca con il Test clinico dei colori, nella sua versione integrale. Esiste già un Manuale molto completo ad uso degli psicoterapeuti e dei medici per l'utilizzo del Test di Lüscher in ambito psicologico e psicosomatico (**N. Del Longo**, *Manuale Lüscher*, 2^a Ed. CISSPAT, Padova, 2002) tuttavia questo lavoro è il primo assoluto ed il più completo dedicato all'utilizzo del Test dei colori in età evolutiva ed in correlazione con i test grafici dell'albero, della figura umana, della famiglia, della famiglia incantata, della casa, dell'omino sotto la pioggia, del villaggio e del disegno libero. Si tratta quindi di uno strumento fondamentale per tutti coloro che lavorano con il disagio giovanile, con le problematiche educative e scolastiche, con gli affidamenti, le adozioni, l'orientamento scolastico o la vera e propria clinica infantile. La peculiarità di questo testo, oltre che ad essere il più aggiornato e di contare con la supervisione dello stesso prof. Lüscher, è di essere una guida minuziosa sia delle ricerche e dei risultati fino a qui ottenuti con il Test, sia una vera e propria guida a partire dalla somministrazione fino all'interpretazione completa dello strumento presentato già nel lontano 1947 al primo Congresso Internazionale di Psicologia di Losanna, in Svizzera e da allora mondialmente conosciuto. Vengono analizzate le combinazioni a rischio a partire dalla fobia scolastica all'inibizione sociale, dall'aggressività ed irrequietezza al comportamento antisociale, dai disturbi alimentari alla depressione, ecc. ecc., dando ampio risalto ad esempi di lettura dei protocolli.

Una parte particolarmente importante è quella dedicata al rapporto fra la Diagnostica Lüscher ed i disegni infantili a partire proprio dallo scarabocchio fino ai test carta e



matita molto diffusi fra gli psicologi dell'età evolutiva. Si correlazionano il livello grafico, il livello formale, il simbolismo spaziale, gli stili di esecuzione dei disegni e soprattutto s'impara l'analisi categoriale del prof. Lüscher come strumento interpretativo e possibilità di proiettare il disegno sul cubo per meglio leggere gli aspetti psicodinamici profondi del gesto grafico in relazione anche alle possibili combinazioni nel protocollo. Si vede qui la genialità e l'importanza del lavoro svolto in oltre sessant'anni dallo psicologo svizzero e la flessibilità interpretativa che mostra come realmente funziona la psiche nel suo processo di autoregolazione.

Di grande rilevanza anche gli esempi di lettura combinata fra i diversi Test carta e matita e la Diagnostica Lüscher. Vengono presentati sei casi clinici a partire dai 4 anni e mezzo (limite minimo di somministrazione del Test) fino ai 16 anni. Si può cogliere così, in un parallelo determinante fra disegni e protocolli Lüscher, gli aspetti d'integrazione e di correlazione fra i Test, in modo da fornire un panorama completo dei comportamenti, delle attitudini, delle predisposizioni e delle dinamiche inconse di ogni singolo bambino. Si tratta di un'opera indispensabile per i colleghi che lavorano nell'età evolutiva, per coloro che vogliono apprendere il Test di Lüscher, per chi già lo conosce e vuole approfondirlo con le nuove acquisizioni e gli ultimi aggiornamenti.



Elenco iscritti

Nuove iscrizioni sezione A dell'albo dal 08/07/2008 al 10/09/2012

6566	08/07/08	BIASON	PATRIZIA
6567	08/07/08	BOZZA	GIUSY
6569	08/07/08	DAL MOLIN	ANNA
6570	08/07/08	DE MARCHI	LORIS
6572	08/07/08	GUARIENTO	LAURA
6573	08/07/08	LAI	JESSICA
6574	08/07/08	LAURENTI	MARIA LAURA
6575	08/07/08	LO MONACO	EMANUELE
6576	08/07/08	MAIURO	TIZIANA
6577	08/07/08	MARANGON	ANGELA
6579	08/07/08	PASET	SILVIA
6580	08/07/08	PREDEBON	VANIA CATERINA
6581	08/07/08	RUGANI	ROSA
6582	08/07/08	ZAMPIERI	MARIKA
6583	08/07/08	ZANELLA	VERA ELISA
6584	30/07/08	BERTON	VALERIA
6585	30/07/08	BIASOTTO	ANDREA
6586	30/07/08	BONETTI	MAURIZIO
6587	30/07/08	BRUSATERRA	LAURA
6588	30/07/08	CAMPAGNARO	LUCIANO
6589	30/07/08	CAMBONI	ALESSANDRA CARLA
6590	30/07/08	CANTIERI	GIORGIA
6591	30/07/08	CASSAN	MARIKA
6592	30/07/08	CONTE	LISA
6594	30/07/08	COSMO	CHIARA
6595	30/07/08	DE MAS	ADRIANA
6596	30/07/08	DE ZEN	SARA
6597	30/07/08	DELLO PREITE	STEFANIA
6598	30/07/08	FANTONI	GIOVANNA
6599	30/07/08	FLORIO	ELEONORA
6600	30/07/08	FORLIN	CHIARA
6601	30/07/08	GALLO	FABRIZIO
6602	30/07/08	GENOVESE	ALESSANDRA
6603	30/07/08	GUGLIOTTI	MARLENE EVELIN
6604	30/07/08	LAZZARIN	SARA
6605	30/07/08	MARCAZZAN	ERICA
6606	30/07/08	MAROGNA	VALENTINA
6607	30/07/08	MARTINELLI	DEBORA
6608	30/07/08	MASOTTO	LARA
6609	30/07/08	MATTIAZZI	VANESSA
6610	30/07/08	MENEGATTO	MARIALUISA
6612	30/07/08	PEDRONCELLI	VERONICA CARLOTTA
6614	30/07/08	ROSIN	ELENA
6615	30/07/08	SASSO	ELENA
6616	30/07/08	SARNATARO	TEDIMA
6617	30/07/08	SECCO	ELISA
6618	30/07/08	SECCO	MICHELA
6619	30/07/08	SOLDANO	MARIANNA
6620	30/07/08	SPRICIGO	MARINA
6621	30/07/08	ZAMPIERO	BEATRICE
6622	30/07/08	ZANONI	MARIELLA
6623	22/09/08	AGOSTINI	GLORIA
6624	22/09/08	ARCARO	GIORGIA
6625	22/09/08	BALDO	FRANCESCA
6626	22/09/08	BARBINI	BEATRICE
6627	22/09/08	BERTONCELLO	ALESSANDRA
6628	22/09/08	BOSCOLO	VALENTINA
6629	22/09/08	BONIN	VALENTINA
6630	22/09/08	BOSEGGIA	MARTINA
6631	22/09/08	CAMPIONI	FEDERICA

6632	22/09/08	CANTON	DEBORA
6633	22/09/08	CHESSA	DAPHNE
6634	22/09/08	COTTONE	PAOLO FRANCESCO
6635	22/09/08	CRIVELLARI	ALICE
6636	22/09/08	DAVANZO	MARIA
6637	22/09/08	DE GASPARI	LUISA
6638	22/09/08	DE LUCA VALENTE	CATERINA
6639	22/09/08	DEMMA	ANTONELLA
6640	22/09/08	DI DONFRANCESCO	DELIA
6641	22/09/08	DUCA	VALERIA
6642	22/09/08	FACCO	VALERIA
6643	22/09/08	FINOTTI	SERENA
6644	22/09/08	FOFFANO	GIOVANNA
6645	22/09/08	FRUNCILLO	SARA
6646	22/09/08	GALLIA	LAURA
6647	22/09/08	GIOSA	LIVIA
6648	22/09/08	GOTTARDO	DONATA GIUSEPPINA
6649	22/09/08	LANGONE	TERESA ALESSANDRA
6650	22/09/08	MANGANONI	MIRIAM
6651	22/09/08	MAREGA	ELISA
6652	22/09/08	MAROTTI	ELENA
6653	22/09/08	MARZARI	ELENA
6654	22/09/08	MELLI	PIETRO
6655	22/09/08	MISURACA	ADELAIDE
6656	22/09/08	NALESSO	ERICA
6658	22/09/08	OLIVO	GABRIELE
6660	22/09/08	PINTO	ELEONORA
6661	22/09/08	PRETALLI	SARA
6662	22/09/08	PRETTI	PATRIZIA
6663	22/09/08	QUAGLIA	FRANCESCA
6664	22/09/08	RESIDORI	ELISA
6665	22/09/08	RODO	SILVIA
6666	22/09/08	RODIO	ROBERTO
6667	22/09/08	SAPERE	FAUSTO
6669	22/09/08	SARTORI	TITO
6670	22/09/08	SCHIAVONE	ANTONIA
6671	22/09/08	SCOPEL	MARCO
6672	22/09/08	SINATORA	FRANCESCO
6673	22/09/08	STEFANI	CLAUDIA
6674	22/09/08	TARQUINI	ALESSANDRA
6675	22/09/08	TESSARI	ELENA
6676	22/09/08	TIOZZO	ROBERTA
6677	22/09/08	TOLOTTI	CLAUDIA
6678	22/09/08	TORNICELLI	ERIKA ANGELA
6679	22/09/08	TRAMONTE	ARIANNA
6680	22/09/08	ZAMBOTTI	CATERINA
6681	22/09/08	ZANARDINI	CLAUDIA
6682	22/09/08	ZOPPELLO	CRISTINA
6683	22/09/08	ZOU	VALERIA
6684	13/10/08	BAZZO	LUCIA
6685	13/10/08	BONATO	NADIA
6686	13/10/08	BOSCARO	MADDALENA
6687	13/10/08	CAVALIERE	RITA
6688	13/10/08	CORRADO	GIULIANA
6689	13/10/08	DAL PAN	ANNA
6690	13/10/08	FANCELLO	LUCIA
6691	13/10/08	GALA	ELISA
6692	13/10/08	LAGO	SABRINA
6693	13/10/08	LOLLI	LAURA
6694	13/10/08	MARCON	VIVIANA
6695	13/10/08	RIGONI	DAVIDE
6696	13/10/08	SARDO	STEFANIA



6697	29/10/08	BALDIN	ILARIA
6698	29/10/08	BOCCARDI	DANIELA
6699	29/10/08	BORDIGNON	ELISA
6700	29/10/08	FARINA	MAURIZIO
6702	29/10/08	FLORETTA	PAOLO
6703	29/10/08	FRANCHI	ELENA
6704	29/10/08	RIVETTI	THOMAS
6705	29/10/08	RONI	EDDI
6706	17/11/08	BISONI	ELISA
6707	17/11/08	CERANTOLA	DAVID
6708	17/11/08	CRESTANI	ANNA
6709	17/11/08	D'ESTE	ROBERTO
6710	17/11/08	LANDINI	MANUELA
6711	17/11/08	TURAZZA	CHIARA
6712	17/11/08	VALLE	SABRINA
6713	15/12/08	FURIONI	ELISABETTA
6714	15/12/08	MAINETTI	ANNALISA
6715	15/12/08	ORTOLAN	BENEDETTA
6716	15/12/08	PERIN	SARA
6718	15/12/08	TARGON	ROBERTO
6719	15/01/09	ALESSI	NICOLETTA
6720	15/01/09	ANDREETTA	MARTA
6721	15/01/09	APPIERTO	LAURA
6722	15/01/09	ARNALDI	SILVIA
6723	15/01/09	BALSAMO	MARIA ANNA
6724	15/01/09	BANTERLA	ANNALISA
6725	15/01/09	BERTOLAZZI	GIORDANO
6726	15/01/09	BIGARELLA	ARIANNA
6727	15/01/09	BIOSA	GIULIANA
6728	15/01/09	BRAGAGLIA	MICHELA
6729	15/01/09	BRAGATO	FEDERICA
6730	15/01/09	BURATO	SABRINA
6731	15/01/09	CAPPELLATO	CORALBA
6732	15/01/09	CAPPELLETTO	ENRICO
6734	15/01/09	CASTELLI	VALENTINA
6735	15/01/09	CELARDO	MELANIA
6736	15/01/09	CENDRON	LISA
6737	15/01/09	CHECCHIN	SARA
6738	15/01/09	CINOT	ANITA
6739	15/01/09	COGO	ROBERTA
6740	15/01/09	CUCCATO	SILVIA
6741	15/01/09	CUSINATO	VANIA
6742	15/01/09	DALLA RIVA	MARCO
6743	15/01/09	DANELUZZI	NADIA
6744	15/01/09	DI COSMO	RAFFAELLA
6745	15/01/09	DURANTE	OSCAR
6746	15/01/09	DUREGON	CRISTIANA
6747	15/01/09	DUSSIN	LISA
6748	15/01/09	ELVIRONI	ARIANNA
6749	15/01/09	FASOLI	MARISTELLA
6750	15/01/09	FINOTTI	FRANCESCA
6751	15/01/09	FOA	FRANCESCA
6752	15/01/09	FOSSI	FRANCESCA
6753	15/01/09	FRANCATO	MARZIA
6754	15/01/09	FUNCIS	ROBERTA
6755	15/01/09	GAIARIN	ANNA
6756	15/01/09	GIRARDI	VALENTINA
6757	15/01/09	GIROLIMETTO	LUCIA
6758	15/01/09	GOBBO	ILENIA
6759	15/01/09	GRAZIANO	ERICA
6760	15/01/09	HOCHDORN	ALEXANDER
6761	15/01/09	HUBBARD	ALICE ANGELA

6762	15/01/09	IEMMOLA	FRANCESCA
6763	15/01/09	LAZARIOTIS	GEORGIOS
6764	15/01/09	LEARDINI	DEBORA
6765	15/01/09	LEONE	VALENTINO
6766	15/01/09	LUCATI	ELISABETTA
6767	15/01/09	MACULAN	VALENTINA
6768	15/01/09	MANNI	KAREN
6769	15/01/09	MARCHESINI	MATTEO
6770	15/01/09	MAZZOLINI	MARIA ROSA
6771	15/01/09	MEDA	STEFANIA
6772	15/01/09	MISCIOSCIA	MARINA
6773	15/01/09	MORALES	MANUELA
6774	15/01/09	NADIN	PIETRO
6775	15/01/09	NEGRISOLO	ANNA
6776	15/01/09	NOVENTA	DEVIS
6777	15/01/09	PATTI CAVALIERE	MANUELA
6778	15/01/09	PELLIZZARI	ELENA
6779	15/01/09	PERUCH	FRANCESCA
6780	15/01/09	PES	ROSE MARIE
6781	15/01/09	PINO	MIMMO
6782	15/01/09	PIRONATO	CHIARA
6783	15/01/09	PISANIELLO	ITALIA
6784	15/01/09	POZZATO	VALENTINA
6785	15/01/09	POZZEBON	ELENA
6786	15/01/09	RIGOTTI	MONICA
6787	15/01/09	RODELLA	JENNY
6788	15/01/09	ROSSI	EMANUELA
6789	15/01/09	ROSSI	NAZARENA
6790	15/01/09	SACCONI	MATILDE
6791	15/01/09	SCARDELLATO	ANITA
6792	15/01/09	SCHAFFER	ANA MARIA
6793	15/01/09	SEGATO	FEDERICO
6794	15/01/09	STEFANI	ELISA
6795	15/01/09	TOSATTO	SILVIA
6796	15/01/09	TREVISAN	GIULIA
6797	15/01/09	TREVISAN	LUCA
6798	15/01/09	TURCO	MATTEO
6799	15/01/09	URBAN	VANILZA
6800	15/01/09	VAROTTO	MANUELA
6801	15/01/09	VIRGILLITO	MARIA
6802	15/01/09	VIVENZI	DEBORA
6803	03/03/09	ADAMI	FERNANDA
6804	03/03/09	AGOSTINI	RITA
6805	03/03/09	AGRILLO	CHRISTIAN
6806	03/03/09	ALLERA	CRISTINA
6807	03/03/09	AMARI	ANTONELLA
6808	03/03/09	ASCOLANI	ELISA
6809	03/03/09	BAGNARA	SILVIA
6810	03/03/09	BAIO	IRENE
6811	03/03/09	BARINA	NICO
6812	03/03/09	BELLO'	FEDERICA
6813	03/03/09	BELLOTTO	GIOVANNA
6814	03/03/09	BENEDETTI	LUANA
6815	03/03/09	BERGAMIN	FABRIZIO
6816	03/03/09	BERTI	CHIARA
6817	03/03/09	BERTOLIN	CRISTINA
6818	03/03/09	BEZZI	SILVIA
6819	03/03/09	BONATO	LISA
6821	03/03/09	BRAGGIO	ANDREINA
6822	03/03/09	BUMBACA	FRANCESCA
6823	03/03/09	CANUTO	VITTORIA
6824	03/03/09	CANZIAN	MARTINA



6825	03/03/09	CARRIERI	LOREDANA
6826	03/03/09	CASTORINA	LUCIANA
6827	03/03/09	CATALANO	GIACINTO
6828	03/03/09	CAVALLARIN	EVELJN
6829	03/03/09	CELINO	CHIARA
6831	03/03/09	COLETTI	VALERIA
6832	03/03/09	COLTRI	SILVIA
6833	03/03/09	CONTE	ENRICO
6834	03/03/09	CORAZZA	PATRIZIA
6835	03/03/09	CRIVELLARO	DILETTA
6836	03/03/09	D'ACUTI	GUIDO
6837	03/03/09	DAL DIN	ELENA
6838	03/03/09	DAL MONTE	GABRIELLA
6839	03/03/09	DALLA RICCA	FRANCESCA
6840	03/03/09	DANIELI	PAOLA
6841	03/03/09	DANIELSKI	VALENTINA
6842	03/03/09	DELLA TORRE	CLAUDIA
6843	03/03/09	DELL'AQUILA	CHIARA
6844	03/03/09	DI TUCCIO	CARLA
6845	03/03/09	D'ONOFRIO	PATRIZIA
6846	03/03/09	DRAGO	LISA
6847	03/03/09	DUSSIN	ALESSANDRA
6848	03/03/09	ENEA	ERICA
6849	03/03/09	FALZONE	DANIELA SIMONA
6850	03/03/09	FERRARI	GIOVANNA
6851	03/03/09	FIOROT	ELEONORA
6852	03/03/09	FORCHERI	ALESSANDRA
6853	03/03/09	FORMAGLIO	PAOLA DELFINA
6854	03/03/09	FRANZAN	GIULIANO
6855	03/03/09	FRASSON	LAURA
6856	03/03/09	FREGNA	RICCARDO
6858	03/03/09	FURLAN	LAURA
6859	03/03/09	GALZIGNA	MICHELA
6860	03/03/09	GASPARELLA	BARBARA
6861	03/03/09	GATTA	MADDALENA
6862	03/03/09	GAVRIL	LORANA CORINA
6863	03/03/09	GHIOTTO	ANNA
6864	03/03/09	GOBBI FRATTINI	GIANCARLO
6865	03/03/09	GOBERTI	SIMONA
6866	03/03/09	GOLLIN	LUANA
6867	03/03/09	GUSSO	SILVIA
6868	03/03/09	LATINO	DANIELA
6869	03/03/09	LORENZI	CECILIA
6870	03/03/09	MARTIN	ALBERTO
6871	03/03/09	MARVARDI	ALESSANDRO
6872	03/03/09	MASCALZONI	ELENA
6873	03/03/09	MASOTTO	MICHELE
6874	03/03/09	MIRONE	SARA
6875	03/03/09	MOMENTE'	SILVIA
6877	03/03/09	MORETTO	MARCO
6878	03/03/09	MORO	FABIANA
6879	03/03/09	NARCISO	SARA
6880	03/03/09	NDREU	ORIOLA
6881	03/03/09	NENNA	ADDOLORATA
6882	03/03/09	ORLANDO	ANGELA
6883	03/03/09	PACCAGNELLA	FIorenZA
6884	03/03/09	PADINO	SILVIA
6885	03/03/09	PAGOTTO	VIVIANA
6886	03/03/09	PANCIERA	GIORGIA
6887	03/03/09	PANICO	ALESSANDRA
6888	03/03/09	PAOLINI	DANIELE
6889	03/03/09	PAROLIN	VANIA

6890	03/03/09	PERIN	ELIANA
6891	03/03/09	PERRONE	VALENTINA
6892	03/03/09	POSER	FRANCESCA
6894	03/03/09	RAKIPAJ	SOKOL
6895	03/03/09	RIGO	VALENTINA
6896	03/03/09	ROMA	LISA
6897	03/03/09	RONCONI	ANNA
6898	03/03/09	RUFFO	FRANCESCA
6899	03/03/09	RUGGIERO	DANIELA
6900	03/03/09	RUSSO	CLARA
6901	03/03/09	SALBEGO	SONIA
6902	03/03/09	SARTORI	LAURA
6903	03/03/09	SCARANTO	FLAVIO
6904	03/03/09	SCARPARO	MONIA
6905	03/03/09	SGARAVATTI	ELEONORA
6906	03/03/09	SMANIA	PAMELA
6907	03/03/09	SOPPANI	ANNA
6908	03/03/09	STELLA	ANDREA
6909	03/03/09	SVANELLINI	LORENZA
6910	03/03/09	TANDA	ANTONELLA DOMENICA
6911	03/03/09	TERRANEO	ALBERTO
6912	03/03/09	TOLLARDO	PAOLA
6913	03/03/09	TONA	TERESA
6914	03/03/09	TORRONI	DAVIDE
6915	03/03/09	TOSI	ALICE
6916	03/03/09	TRENTIN	VANNA
6917	03/03/09	TREVISAN	BARBARA
6918	03/03/09	TRUSSARDI	LUISA
6919	03/03/09	VERGANI	ELISABETTA
6920	03/03/09	VERLATO	FRANCESCA
6921	03/03/09	ZAFFERRI	VALERIA
6922	03/03/09	ZANI	GIULIA
6923	03/03/09	ZERBATO	FEDERICA
6924	03/03/09	ZONCAPE'	MARCO
6925	03/03/09	SIRAGUSA	ALESSIA
6926	16/04/09	AMADIO	PAOLA
6927	16/04/09	ARTMANN	MATTIA
6928	16/04/09	BAROZZI	LAURA
6929	16/04/09	BORTOLATO	ANNA
6930	16/04/09	BRIGHTI	MARA
6931	16/04/09	CABRAS	VERA
6932	16/04/09	CANELLA	ALESSIA
6933	16/04/09	CARACCI	ILENIA
6934	16/04/09	CAROLLO	LILLY
6935	16/04/09	CARROLI	FILIPPO
6937	16/04/09	CASTELLINI	LAURA
6938	16/04/09	CEMIN	MARISA
6939	16/04/09	DA LIO	LOREDANA
6940	16/04/09	DAL BOSCO	FRANCESCA
6941	16/04/09	DE STEFANI	ELISA
6942	16/04/09	FACCO	NICOLA
6943	16/04/09	FONDA	FRANCESCA
6944	16/04/09	FORATO	SILVIA
6945	16/04/09	FORCELLINI	GIULIA
6946	16/04/09	FRANZONI	LARA
6947	16/04/09	GALASSO	ALESSIA
6949	16/04/09	GASPARINI	ELENA
6950	16/04/09	GAZZOLA	SONIA
6951	16/04/09	GOBBI	MARTINA
6953	16/04/09	MARCHIOTTO	MICHELA
6954	16/04/09	MARINELLI	MONICA
6955	16/04/09	MENEGHINI	SILVIA



6956	16/04/09	MOCELLIN	SERENA
6957	16/04/09	MOCEO	CLAUDIA
6958	16/04/09	NIERO	LAVINIA
6959	16/04/09	PALU'	MICHELA
6960	16/04/09	PATTARO	EUGENIO
6961	16/04/09	PICCININI	MARCO
6962	16/04/09	PICCOLO	DIEGO
6963	16/04/09	PIEROBON	ELISA
6964	16/04/09	PULCIANESE	ESTER
6965	16/04/09	ROAN	RUBINA
6966	16/04/09	SCOZZARI	SIMONA
6967	16/04/09	SECCAFIEN	LAURA
6968	16/04/09	SIMONATO	GIOVANNI
6969	16/04/09	TRONCHIN	LUCIANO
6970	16/04/09	VALBUSA	VALERIA
6971	16/04/09	ZAMBONI	FRANCESCA
6972	16/04/09	ZANGIROLAMI	MILENA
6973	16/04/09	ZOPPEI	SILVIA
6974	16/04/09	ZULIAN	FRANCESCA
6975	18/06/09	ALLEGRI	LUCIA
6976	18/06/09	BARON	SARA
6977	18/06/09	BOITO	ANTONIO
6978	18/06/09	BOSCO	DANIELA
6979	18/06/09	BUOSO	STEFANO ODDONE
6981	18/06/09	COLLELLI	GABRIELE
6982	18/06/09	DIFEO	ANNA
6983	18/06/09	DINOI	ANNA RAIKA
6984	18/06/09	FACELLA	ELISABETTA
6985	18/06/09	FAETTINI	BARBARA
6986	18/06/09	FAROPPA	ANTONIO
6987	18/06/09	FERRARI	GIOVANNA
6989	18/06/09	FONTE	NELIO
6990	18/06/09	MENEGHELLO	DONNA
6991	18/06/09	NOSARI	NATALIA
6992	18/06/09	PRETTO	VALENTINA
6993	18/06/09	RUSSO	ANTONIETTA
6994	18/06/09	SALIN	ROMINA
6995	18/06/09	SERENA	NICOLO'
6996	18/06/09	SPERONELLO	SAMUELE
6997	18/06/09	TERRERAN	ALESSANDRA
6998	18/06/09	ZANOTELLI	ALESSANDRO
6999	18/06/09	ZORZI	PATRIZIA
7000	29/06/09	MARTINI	MARICA
7001	29/06/09	SORU	DORIAN
7002	15/07/09	CITTON	GIUDITTA
7003	15/07/09	GOTTARDO	MARTA
7004	15/07/09	VALLESE	CLAUDIA
7005	15/09/09	ALDUCCI	ELISA
7006	15/09/09	ANGIOI	CLAUDIA
7007	15/09/09	BAINADO	SILVIA
7008	15/09/09	BALDELLI	GIULIA
7009	15/09/09	BATTISTELLO	SILVIA
7010	15/09/09	BERTOLLI	CARLA
7011	15/09/09	BETTERLE	ELISA
7012	15/09/09	BIASI	LISA
7013	15/09/09	BORDIGNON	FRANCESCO
7014	15/09/09	BOSCAINI	ANNA
7015	15/09/09	BRAGGION	PIERGIORGIO
7016	15/09/09	BRESSANIN	CHIARA
7017	15/09/09	CASON	ELEONORA
7018	15/09/09	CAVARZAN	ANNAMARIA
7019	15/09/09	CESCHI	GIANCARLO

7020	15/09/09	CHEMELLO	MICHELA
7022	15/09/09	CINGANO	VALERIA
7023	15/09/09	CRIVELLARI	LAURA
7024	15/09/09	DAL MAS	DAMIANO
7025	15/09/09	D'ALPAOS	VANESSA
7026	15/09/09	DE BATTISTI	FRANCESCA
7027	15/09/09	DE MORI	MONICA
7028	15/09/09	DELL'AMICO	MAURIZIO
7029	15/09/09	DI MONTE	ANDREA
7030	15/09/09	D'URSO	MARIALISA
7031	15/09/09	FACCI	FIORENZA
7032	15/09/09	FACCI	MARIAVITTORIA
7033	15/09/09	FACCI	SILVIA
7034	15/09/09	FAGHERAZZI	EMY
7035	15/09/09	FAORO	SARA
7036	15/09/09	FAVARETTO	ALESSIA
7037	15/09/09	FAVARO	GIOVANNI
7038	15/09/09	FOLLADOR	ANNA
7039	15/09/09	FRANCATO	FRANCESCA
7040	15/09/09	FREATO	SILVIA
7041	15/09/09	FULLONE	MARIA
7042	15/09/09	GALIAZZO	ANNA
7043	15/09/09	GIGLIARANO	GIULIA
7044	15/09/09	GIUFFRIDA	JESSICA
7045	15/09/09	GOLDIN	EMANUELE
7046	15/09/09	IRA	ELISA
7047	15/09/09	ISOLAN	PAOLA
7048	15/09/09	LA ROCCA	ANGELA
7049	15/09/09	LANCA	IVA
7050	15/09/09	LODOLI	MAVI
7051	15/09/09	LOVISON	SARA
7052	15/09/09	LUNARDI	SILVIA
7053	15/09/09	MADELLA	SARA
7054	15/09/09	MAGNOLO	ELISA
7055	15/09/09	MARCHESIN	VALENTINA
7056	15/09/09	MARIAN	ELENA
7057	15/09/09	MATTARELLO	TANIA
7058	15/09/09	MAZZON	GRAZIANO
7059	15/09/09	MESSINA	PIETRONILLA
7060	15/09/09	MORA	VALENTINA
7061	15/09/09	MORABITO	VALENTINA
7062	15/09/09	NADALON	CHIARA
7063	15/09/09	NEGRI	ANNA
7064	15/09/09	PARMA	VALENTINA
7065	15/09/09	PERRONE	FRANCESCA
7066	15/09/09	PILLAN	ANNA
7067	15/09/09	PIPPA	MARIANGELA
7068	15/09/09	PISANU	LAURA
7069	15/09/09	PIVA	CRISTIANO
7070	15/09/09	POLATO	ALESSANDRO
7071	15/09/09	POLI	SARA
7073	15/09/09	RINALDI	DANIELA
7074	15/09/09	SANTANGELO	CARMEN
7075	15/09/09	SANTOLIVUDO	FIorentina
7076	15/09/09	SCURTI	VALENTINA
7077	15/09/09	SECCO	FRANCESCA
7078	15/09/09	SELMO	SILVIA
7079	15/09/09	SOLDATINI	MARCELLA
7080	15/09/09	TAMIAZZO	PATRIZIA
7081	15/09/09	TESTOLIN	LAVINIA
7082	15/09/09	TINTINAGLIA	EMMY
7083	15/09/09	TORNASI	CAMILLA



7084	15/09/09	TRATZI	MONICA
7085	15/09/09	VIANELLO	MARIKA
7086	15/09/09	VILLANI	VALENTINA
7087	15/09/09	VOLPATO	MARIANNA
7088	15/09/09	ZANARDO	ANNA
7089	15/09/09	ZIGLIO	MOIRA
7090	15/09/09	ZORZETTO	ROSANNA
7091	15/09/09	ZORZI	ELENA
7092	12/10/09	ALBERTI	ALESSIA
7093	12/10/09	BALASSO	ANNA
7094	12/10/09	BARONI	CRISTINA
7095	12/10/09	BERTINOTTI	TOMMASO
7096	12/10/09	BETTI	MONICA
7097	12/10/09	BOSCOLO	MARTINA
7098	12/10/09	BRUNI	CRISTIANA
7099	12/10/09	BUOSO	LISA
7100	12/10/09	CACCO	LAURA
7101	12/10/09	CALGARO	FEDERICA
7102	12/10/09	CARRADORE	ALICE
7103	12/10/09	CODEMO	SILVIA
7104	12/10/09	DAL PONT	ELISA
7105	12/10/09	DE CECCO	CRISTINA
7106	12/10/09	FERRARA	GIOVANNI
7107	12/10/09	GALTAROSSA	SIMONA
7108	12/10/09	GRASSO	GIOVANNA
7109	12/10/09	GUERRAZZI	LUISA
7110	12/10/09	MAGGIOLO	ISABELLA
7111	12/10/09	MOTTA	LARA
7112	12/10/09	NOCE	FRANCESCA
7113	12/10/09	POVOLERI	ESTER
7114	12/10/09	SALVAGNO	ALICE
7115	12/10/09	SANTE	ANGELICA
7116	12/10/09	SCARDONI	SILVIA
7117	12/10/09	SOLANO	ANNA
7118	12/10/09	TATINI	SIMONA
7119	12/10/09	VENDRAME	ISABELLA
7120	12/10/09	VILLANI	ROSA ANNA
7121	12/10/09	ZUCCATO	ANNA
7122	05/11/09	ARCARO	VANDA
7123	05/11/09	BENVENUTI	DANIELA
7124	05/11/09	BUSATO	ANNA
7126	05/11/09	CURTO	LINDA
7127	05/11/09	DANZO	LARA DOMENICA
7128	05/11/09	DAVANZO	ANNA
7129	05/11/09	DE GIOVANNI	CATERINA
7130	05/11/09	FRANZIN	MARTINA
7132	05/11/09	ROCCO	ARIANNA
7133	05/11/09	ROSINI	GIADA
7134	05/11/09	SCUGUGIA	ANTONELLA
7135	05/11/09	SKARZYNSKA SERNAGLIA	JUSTYNA ALEKSANDRA
7136	05/11/09	SONEGO	SILVIA
7137	05/11/09	SOSO	DARIO
7138	05/11/09	SPORTELLI	ANNA MARIA
7139	05/11/09	TREVISAN	GIULIA
7140	05/11/09	VENDRAME	VANIA
7141	30/11/09	BLAZINA	MARTINA
7142	30/11/09	LAPADULA	ELISA
7143	30/11/09	MAZZI	ELISA
7144	30/11/09	VISINTIN	CHIARA
7145	11/01/10	BARIZZA	STEFANO
7146	11/01/10	BERTOCCO	SILVIA
7147	11/01/10	BIDOLI	GIULIANO

7148	11/01/10	BONTORIN	MICHELA
7149	11/01/10	BRUSCO	ELISA
7150	11/01/10	CAMMARANO	EMANUELA
7151	11/01/10	CAPORALE	MICOL
7152	11/01/10	CARTA	ZELDA
7154	11/01/10	COLUCCI	VALENTINA
7155	11/01/10	COMUNIAN	ANNA
7156	11/01/10	DA ROLD	MARTINA
7157	11/01/10	DALLA VALLE	MONICA
7158	11/01/10	DALL'ARA	ROBERTA
7159	11/01/10	DE BROI	VERA
7160	11/01/10	DE ROSSI	FRANCESCO
7161	11/01/10	DE VIDO	ELENA
7162	11/01/10	DE VITIS	BARBARA
7163	11/01/10	DI RENZO	ANTONIA
7164	11/01/10	ESPOSITO	MARIAGRAZIA
7165	11/01/10	FACCHIN	LUCA
7166	11/01/10	FERRARI	ANDREA
7167	11/01/10	FILELLA	NICOLETTA
7168	11/01/10	GALLANI	ANNA
7169	11/01/10	GARBIN	MARCO
7170	11/01/10	GASPAROTTO	SILVIA
7171	11/01/10	GIROTTO	SILVIA
7172	11/01/10	GODINO	GIANLUCA
7173	11/01/10	GRIECO	CLAUDIA
7174	11/01/10	GUADAGNINI	PATRIZIA
7177	11/01/10	LAPIETRA	FRANCESCA
7178	11/01/10	LO PRESTI	GIANLUCA
7179	11/01/10	LUNARDON	ERIKA
7180	11/01/10	MANCINI	SONIA
7181	11/01/10	MANTOVANI	DAISY
7182	11/01/10	MARIELLA	ROSA
7183	11/01/10	MIRABILE	ALBA
7184	11/01/10	MOCCIA	GIANFRANCO
7185	11/01/10	MUNAFO'	MARIANNA
7186	11/01/10	NALON	ELISABETTA
7187	11/01/10	NOVELLO	CHIARA
7188	11/01/10	PANETTA	GIULIA
7189	11/01/10	PAVAN	ELENA
7190	11/01/10	PELLIZZER	MONIA
7191	11/01/10	PERULLI	EMILIANO
7192	11/01/10	PICCIN	SARA
7193	11/01/10	PRANDO	VALENTINA
7194	11/01/10	QUAGLIOTTO	LAURA
7195	11/01/10	RACCHELLI	MANUEL
7196	11/01/10	RAOLI	VALENTINA
7197	11/01/10	RINCO	FRANCESCA
7199	11/01/10	ROSSI	PAOLA
7200	11/01/10	RUSCIANO	AIACE
7201	11/01/10	SANTI	ILENIA
7203	11/01/10	SBABO	SABRINA
7204	11/01/10	SENNO	LARA
7205	11/01/10	SILVESTRI	ROBERTA
7206	11/01/10	SOFFIATO	ELEONORA
7207	11/01/10	SPERA	PAOLA
7208	11/01/10	STELLA	VALENTINA
7209	11/01/10	SUARDI	VALENTINA
7210	11/01/10	TESSARO	ELISA
7211	11/01/10	TONON	ELISABETTA
7212	11/01/10	TORRI	LINDA
7213	11/01/10	TORTORELLI	GIULIA
7214	11/01/10	TOSI	LAURA



7215	11/01/10	URBANI	CLAUDIA
7216	11/01/10	VASCELLO	MATTEO GIUSEPPE FELICE
7217	11/01/10	XAUSA	ELISABETTA
7219	11/01/10	ZANELLA	CRISTINA
7220	11/01/10	ZANETTI	STEFANIA
7221	11/01/10	ZICCHINA	FRANCESCA
7222	04/02/10	ALOISIO	DONATELLA
7223	04/02/10	AMBROSI	CHIARA
7224	04/02/10	BAROSCO	ENRICO
7225	04/02/10	BATTAGLIA	LUCIA
7226	04/02/10	BELLIO	CHIARA
7227	04/02/10	BERTAGNOLI	MARIKA
7228	04/02/10	BERTAZZO	CHIARA
7229	04/02/10	BETTINI	FEDERICA
7230	04/02/10	BOTTURA	BETTY
7231	04/02/10	BRENDOLAN	SILVIA
7232	04/02/10	BRIGIDA	CRISTINA RAFFAELLA
7233	04/02/10	CANEVESE	MELANIA
7234	04/02/10	CAPPAI	VIVIANA
7235	04/02/10	CAPRARO	MICHELA
7236	04/02/10	CAPRIO	CHIARA
7237	04/02/10	CARULLO	FABIO
7238	04/02/10	CASTELLO	GIADA
7239	04/02/10	CAVEDON	MARTA
7240	04/02/10	CEOTTO	ELISA
7241	04/02/10	CHINAZZI	ERIKA
7242	04/02/10	CHiodo	VALERIA
7243	04/02/10	CINTI	DANIELA
7244	04/02/10	COBIANCHI	DESIREE
7245	04/02/10	COLLAVO	TIZIANA
7246	04/02/10	CORA'	ALICE
7247	04/02/10	CORAL	VALENTINA
7248	04/02/10	CORDA	ELETTRA
7249	04/02/10	COSTA	CRISTINA
7250	04/02/10	DALDOSSO	ARIANNA
7251	04/02/10	D'AMELIO	GIADA
7252	04/02/10	DE NALE	MARIA PAOLINA
7253	04/02/10	DE NONI	ANNA
7254	04/02/10	DE SIMONE	EMANUELA
7255	04/02/10	DI BERNARDO	ELENA
7256	04/02/10	DONOLATO	MARCO
7257	04/02/10	DORIA	CINZIA
7258	04/02/10	FACCIN	MARTINA
7259	04/02/10	FERRARI	FEDERICA ANTONIA
7260	04/02/10	FERRARI	SUNG HEE
7261	04/02/10	FERRARIO	TARA
7262	04/02/10	FERREMI	STEFANIA
7263	04/02/10	FESTA	MATTIA
7264	04/02/10	FIORINI	IRENE
7265	04/02/10	FONTANESI	LILYBETH
7266	04/02/10	FRESSINI	LARA
7267	04/02/10	GUARINO	VALENTINA
7268	04/02/10	LAVEZZO	FRANCESCA
7269	04/02/10	LORENZINI	ALESSANDRA
7271	04/02/10	LUCARELLI	PAMELA
7272	04/02/10	LUZZO	DANIELE
7273	04/02/10	MABILIA	DIANA
7274	04/02/10	MANDRICARDO	LUCIANO
7275	04/02/10	MARCHETTO	SILVIA
7276	04/02/10	MARCHIORELLO	FRANCESCA
7277	04/02/10	MARINELLI	VERONICA
7278	04/02/10	MARION	SILVIA

7279	04/02/10	MASARIN	LISA
7280	04/02/10	MASET	LAURA
7281	04/02/10	MASSARIOLO	ELISA
7282	04/02/10	MATTUCCI	CHIARA
7283	04/02/10	MAZZARA	CHIARA
7284	04/02/10	MORO	ELISABETTA
7285	04/02/10	MORO	ROBERTA
7286	04/02/10	MORO PASOTTI	GIULIA MARIAVITTORIA
7287	04/02/10	NAPOLITANO	ANDREA
7288	04/02/10	NARCISI	MANUELA
7289	04/02/10	NOCITO	ROMINA
7290	04/02/10	OLLOSU	ELENA
7291	04/02/10	ONESTINI	PAOLA
7292	04/02/10	PAGLIARA	ANNASTELLA
7293	04/02/10	PAGLIARA	ROBERTA
7294	04/02/10	PAGNUSSAT	CLAUDIA
7295	04/02/10	PASQUAL	CARLA
7296	04/02/10	PAUSICH	NADIA
7297	04/02/10	PERINI	NICOLETTA
7298	04/02/10	PIAVENTO	SILVIA
7299	04/02/10	POZZOLI	TIZIANA
7300	04/02/10	RANDAZZO	MANUELA
7301	04/02/10	RIZZI	ARONNE
7302	04/02/10	ROSSI	MICOL
7303	04/02/10	RUSSO	VALERIA
7304	04/02/10	RUZZA	ANNA
7305	04/02/10	SALMASO	ELISA
7306	04/02/10	SARACCO	ANNA FRANCESCA
7307	04/02/10	SARTO	ELENA
7308	04/02/10	SARTOR	MARISTELLA
7309	04/02/10	SCANTAMBURLO	RITA
7310	04/02/10	SCHIRRU	SARA
7311	04/02/10	SCUDERI	SILVIA
7312	04/02/10	SEMPER	MARIA LAURA
7313	04/02/10	SENZOLO	SARA
7314	04/02/10	SOLDAN	VANIA
7315	04/02/10	SPOLADOR	TATIANA
7316	04/02/10	STANCARI	SARA
7317	04/02/10	STUPIGGIA	CARLO
7318	04/02/10	TAMAI	LAURA
7319	04/02/10	TERIGI	SERENA
7320	04/02/10	TIRIMAGNI	DEBORA
7321	04/02/10	TOGNIN	VERONICA
7322	04/02/10	TOLOMEI	MELANIE
7323	04/02/10	TOMBOLANI	MARCO
7324	04/02/10	TONELLI	ELISA
7325	04/02/10	TONELLO	FABIO
7326	04/02/10	TOSO	GIADA
7327	04/02/10	TRONCHIN	ELEONORA
7328	04/02/10	TUBALDI	FEDERICO
7329	04/02/10	VALENTI	VIVIANA
7330	04/02/10	VALMASSOI	CRISTINA
7331	04/02/10	VANZAN	STEFANIA
7332	04/02/10	VENTURI	ALESSANDRA
7333	04/02/10	VERLATO	GIULIA
7334	04/02/10	VESCOVI	ELENA
7335	04/02/10	VIAN	CLAUDIA
7336	04/02/10	VIGNOLA	SIMONA
7337	04/02/10	VISENTIN	ALESSANDRO
7338	04/02/10	VISENTIN	LAURA
7339	04/02/10	VOLTAN	ALICE
7340	04/02/10	ZANELLATO	ARIANNA



7341	04/02/10	ZEBELE	ANNALISA
7342	04/02/10	ZIGLIOTTO	ANNA
7343	26/02/10	BARBI	ROBERTO
7344	26/02/10	BARSAGLINI	ALESSIO
7345	26/02/10	BOTTACIN	VIVIANA
7346	26/02/10	BRODESCO	ALESSIA
7347	26/02/10	BRONZATTI	CINZIA
7348	26/02/10	BRUNETTO	MARGHERITA
7349	26/02/10	CAERAN	MONICA
7350	26/02/10	CAPPATO	ERICA
7351	26/02/10	CAPUZZO	CARLO
7352	26/02/10	CAVALLIN	MICHELA
7353	26/02/10	CICIA	PAOLA
7354	26/02/10	CRISTAURO	FRANCESCO
7355	26/02/10	D'ARPA	DILETTA
7356	26/02/10	DI MUZIO	CAROLINA
7358	26/02/10	FOGLIATO	CHIARA
7359	26/02/10	FORALOSSO	SARA
7360	26/02/10	GENOVESE	LUDOVICA
7361	26/02/10	GIOACHINI	FANIA
7362	26/02/10	GUERRA	VALERIA
7363	26/02/10	KINZER	NEDDA
7364	26/02/10	MATTEAZZI	MARCO
7365	26/02/10	MION	ANDREA
7366	26/02/10	PEGORARO	VERONICA
7367	26/02/10	PESCE	SELENA
7368	26/02/10	POLO	MARIA TERESA
7369	26/02/10	RAVAZZOLO	GIOVANNA
7370	26/02/10	RIBOLDI	FRANCESCO
7371	26/02/10	RINALDO	SABRINA
7372	26/02/10	ROSA SALVA	ORSOLA
7373	26/02/10	ROSSI	MARTINA
7374	26/02/10	SACCO	MICHELA RITA
7375	26/02/10	SBALCHIERO	FRANCESCA
7376	26/02/10	SCROFANI	GIANNATERESA
7377	26/02/10	STOKEL	GIORGIA
7379	26/02/10	TABACCHI	MARIA FRANCESCA
7380	26/02/10	ZAUPA	FRANCESCA
7383	25/03/10	BINDINELLI	CARLO
7384	25/03/10	BOGHI VIANA	HELLEN
7385	25/03/10	BONAS	GIANNI
7386	25/03/10	CASTIGLIA	ROSALBA
7387	25/03/10	CAVALLI	DAVID
7388	25/03/10	CERCHIER	GIOVANNI
7389	25/03/10	CHIARA	GIACOMO
7391	25/03/10	CORAZZA	MICHELA
7392	25/03/10	COSSIO	MICHELA
7393	25/03/10	DA FRE'	MELYTA
7394	25/03/10	FURLAN	ELENA
7395	25/03/10	GIROLAMO	SILVIA
7397	25/03/10	LANDINI	ANDREA
7398	25/03/10	LORENZIN	LARA
7399	25/03/10	MARCHESINI	LUCIA
7400	25/03/10	MARINELLO	LAURA
7401	25/03/10	MAVIGLIA	GIULIA
7402	25/03/10	NAVES PIRAINO	PATRICIA ANGELICA
7403	25/03/10	SALERNO	MANUELA
7404	25/03/10	SIVORI	GIADA
7405	25/03/10	TARANTINO	ROBERTA
7406	25/03/10	ZAMPIERIN	GIUSY
7407	25/03/10	ZANIN	GIULIA
7408	25/03/10	ZULIANI	LIVIA

7409	23/04/10	ANSELM	STEFANO
7410	23/04/10	BOLZON	CHIARA
7411	23/04/10	BUSO	STEFANIA
7412	23/04/10	FABRELLO	ELISA
7413	23/04/10	FINOTTI	CATUSCIA
7415	23/04/10	MILANI	MARCO
7416	23/04/10	PALMIERI	GENNY
7417	23/04/10	PELIZZARO	ANNA LAURA
7418	23/04/10	PETTENUZZO	DARIO
7419	23/04/10	PIAZZO	CRISTIANA MARIA FRANCESCA
7420	23/04/10	POGLIANI	INGRID
7421	23/04/10	PONCHIA	ALESSIA
7424	23/04/10	RIZZIERI	SILVIA
7425	23/04/10	SPERANDEO	CARMEN MARIA
7426	23/04/10	VECCHIO	MOIRA
7427	23/04/10	VITELLI	MARIA
7428	23/04/10	ZANON	MARTA
7429	23/04/10	ZECCHIN	ALICE
7430	23/04/10	ZULIAN	NADJA
7431	24/05/10	AIELLO	GIULIA
7432	24/05/10	ALBORI	CHIARA
7433	24/05/10	ARIANO	ALESSANDRO
7434	24/05/10	BURGO	ROSSELLA CATERINA
7435	24/05/10	CAMPAGNOLO MASCONALE	EVA
7436	24/05/10	CELLEGHIN	ELENA
7437	24/05/10	FACCIN	ANTONIO
7438	24/05/10	FRANCATO	SARA
7439	24/05/10	GAZZETTA	MONICA
7440	24/05/10	GUARDAMAGNI	CARLOTTA
7441	24/05/10	MOROSINOTTO	LUISA
7442	24/05/10	MOZZO	FRANCESCA
7443	24/05/10	NOBILE	FRANCESCA
7444	24/05/10	PIETI	LUCA
7445	24/05/10	PORCELLATO	LINDA
7446	24/05/10	REFFO	MARIA ELEONORA
7448	24/05/10	SCUPOLA	NADIA
7449	24/05/10	SNAIDERO	MARA
7450	24/05/10	TRIVELLIN	ERIKA
7451	24/05/10	VALLEBONA	GIOVANNI
7453	23/07/10	BONFIOLI	ELENA
7455	23/07/10	FACCHIN	FEDERICA
7456	23/07/10	FORESE	JELENA
7457	23/07/10	IACOVELLI	PAOLA
7458	23/07/10	LUNARDI	ANDREA
7459	23/07/10	MENIN	ELEONORA
7460	23/07/10	MITOLO	MICAELA
7461	23/07/10	PENDINI	ELENA
7462	23/07/10	POLONI	FRANCESCA
7463	23/07/10	POMETTO	SILVIA
7464	23/07/10	PRAVATO	ELISA
7465	23/07/10	RIZZO	LARA
7466	23/07/10	SALVIATO	CHIARA
7467	23/07/10	SANTACATTERINA	DARIA
7468	23/07/10	SOMMA	ANGELA
7469	23/07/10	SORDO	MIRIAM
7470	23/07/10	SPANGARO	BARBARA
7471	23/07/10	STRAZZER	SILVIA
7472	23/07/10	TIOZZO	ILENIA "NETTI"
7473	23/07/10	TORRISI	ERIKA
7474	23/07/10	TRONCONI	SIMONE
7475	30/07/10	BARCE'	FEDERICA
7476	30/07/10	BONATO	DANIEL



7477	30/07/10	BRAGATO	SARA
7478	30/07/10	CANNISTRA'	DANIELA
7479	30/07/10	CAVA	FILOMENA
7480	30/07/10	DANIELI	MARIANNA
7481	30/07/10	MARITAN	MARIA
7482	30/07/10	MONETA	VALENTINA
7483	30/07/10	MURRONI	VERONICA
7484	30/07/10	NEGRETTO	CLAUDIA
7485	30/07/10	PENTA	PAOLA
7486	30/07/10	PILOTTO	ISABELLA
7487	30/07/10	POSA	MARIA ANNA
7488	30/07/10	SIGNORETTA	MATTEO
7489	30/07/10	STELLA	ANGELA
7490	30/07/10	VARRICCHIO	ALESSANDRA
7491	16/09/10	AGNOLI	MARTINA
7492	16/09/10	AMABILE	LARA
7493	16/09/10	ANDREOTTA	CAROLINA
7494	16/09/10	ARGENZIANO	LILIANA
7495	16/09/10	BAIO	VALENTINA
7496	16/09/10	BELLE'	MARIA
7497	16/09/10	BENINCA'	ANGELA
7498	16/09/10	BERGAMIN	MARTA
7499	16/09/10	BERNARDI	LUSSI
7500	16/09/10	BORTOLAMEAZZI	ALICE
7501	16/09/10	BRESCIANI	ANNALISA
7502	16/09/10	BRUNELLI	LISA
7503	16/09/10	CALO'	MARIA
7504	16/09/10	CASER	CLAUDIA
7505	16/09/10	CERANTOLA	GIOVANNI
7506	16/09/10	CHECCHETTO	GIADA ROSSANA
7507	16/09/10	CHIARA	TULLIA
7508	16/09/10	CIMITAN	ALBERTA
7509	16/09/10	COCIANCIG	LAURA
7510	16/09/10	CORATO	ELENA
7511	16/09/10	DALESSANDRO	DANIELA
7512	16/09/10	DALLE FRATTE	LINA
7513	16/09/10	DALLE PEZZE	TAMARA
7514	16/09/10	DE MARCHI	ALBERTO
7515	16/09/10	DEL FAVERO	SARA
7516	16/09/10	DRAGO	RICCARDO
7517	16/09/10	FANTINEL	VERONICA
7518	16/09/10	FILIPOZZI	SEBASTIANO
7519	16/09/10	FORMENTIN	LAURA
7520	16/09/10	GAMBARO	SABRINA
7521	16/09/10	GARLANT	JESSICA
7522	16/09/10	GAUDIO	MARIANGELA
7523	16/09/10	GIANDOMENICO	FRANCESCA
7524	16/09/10	INGUAGGIATO	MARIANNA
7525	16/09/10	INZAINA	MARIA PIERA
7526	16/09/10	LEO	IRENE
7527	16/09/10	MAIER	ALICE
7528	16/09/10	MANFRENUZZI	GIULIA
7529	16/09/10	MASELLI	ROMINA
7530	16/09/10	MAZZOCCO	SOFIA
7531	16/09/10	MELLA	IRENE
7532	16/09/10	MIANA	LAURA
7533	16/09/10	NOCITA	ROSARIA
7535	16/09/10	ONGARATO	ELENA
7536	16/09/10	PAGOTTO	SENIA
7537	16/09/10	PANSOLIN	GIADA
7538	16/09/10	PATRIZIO	TATIANA
7539	16/09/10	PAULETTO	SARA

7540	16/09/10	PEDRAZZOLI	LAURA
7541	16/09/10	PEGORARO	VALENTINA
7542	16/09/10	PIGRO	ALESSIO
7543	16/09/10	PINTON	ANTONIO
7544	16/09/10	RICCI	GIULIA
7545	16/09/10	SARAN	ISABELLA
7546	16/09/10	SERRAIOTTO	ELENA
7547	16/09/10	SISTI	MARTA
7548	16/09/10	TESSARI	ROBERTA
7550	16/09/10	VAROTTO	ALESSANDRA
7551	16/09/10	VETTOR	VALENTINA
7552	16/09/10	VOLPE	LARA
7553	16/09/10	ZANELLA	ROBERTA
7554	16/09/10	ZANFERRARI	ALBERTO
7555	11/10/10	ARCAMONE	ANGELA GIULIA
7556	11/10/10	BARUFFALDI	FRANCESCA
7557	11/10/10	BERTELLI	LUCIA
7558	11/10/10	BETTERLE	GIADA
7559	11/10/10	BORDIN	ELENA
7560	11/10/10	BORSARINI	ILARIA
7561	11/10/10	BRUZZANO	SARA
7562	11/10/10	BUCCO	VANESSA
7563	11/10/10	CASTELLANI	PETRA
7564	11/10/10	CERETTI	MAICOL
7565	11/10/10	CORRA'	GIOIA
7566	11/10/10	CUTRUFO	CORRADO
7567	11/10/10	FERRARO	GLORIA
7568	11/10/10	FOSSATO	ROSELLA
7569	11/10/10	GALLIMBERTI	FRANCESCO
7570	11/10/10	GALVANIN	FEDERICA
7571	11/10/10	GEREMIA	ELISABETTA
7572	11/10/10	GOTTARDO	ELISA
7573	11/10/10	IANNACCI	PAOLA
7574	11/10/10	MARCHESI	GIULIA
7575	11/10/10	MARCUGLIA	MAURIZIA
7576	11/10/10	MARZINI	SILVIA
7577	11/10/10	PANIZZUTI	SIMONE
7578	11/10/10	PEDRONI	LORENZO
7579	11/10/10	RAVAZZOLO	SILVIA
7581	11/10/10	RIZZI	IRENE
7582	11/10/10	RUZZANTE	ELENA
7583	11/10/10	TRUISI	MARIA CRISTINA
7584	11/10/10	TURCATO	ROBERTA
7585	11/10/10	VENDRAMIN	ALESSANDRO
7587	11/11/10	BUCCI	ENRICA
7588	11/11/10	BUSOLI	MARTINA
7589	11/11/10	CASTELLER	MIRCO
7590	11/11/10	COMERLATI	LARA
7591	11/11/10	DE ZAN	CHIARA
7592	11/11/10	FERRAMOSCA	BARBARA
7593	11/11/10	GAIARIN	GIORGIA
7594	11/11/10	GHIRONI	CARLOTTA
7596	11/11/10	LONGO	FRANCESCA
7597	11/11/10	PULIMENO	CHIARA
7598	11/11/10	ROMAGNOLI	LUCA
7599	11/11/10	SALVIO	VALENTINA
7600	11/11/10	TERZIANI	SARA
7601	11/11/10	TORRESAN	DIEGO
7602	11/11/10	ZORZI	MATILDE
7603	20/12/10	BALDINA	CLAUDIA
7604	20/12/10	CANEVAROLLO	VANESSA
7605	20/12/10	CAVALLI	CHIARA



7607	20/12/10	TASSINI	SONIA
7608	20/12/10	TURRI	ELISA
7609	10/01/11	AMORIELLO	VERONIA
7610	10/01/11	AZZALIN	FEDERICA
7611	10/01/11	BILO'	ALESSANDRA
7612	10/01/11	BISCARO	SILVIA
7613	10/01/11	BIUNDO	ROBERTA
7614	10/01/11	BLETA	OLTA
7615	10/01/11	BOSELLO	ALESSIA
7616	10/01/11	BRANDES	RICCARDO
7617	10/01/11	BUSI	ALESSANDRO
7618	10/01/11	BUSINARO	MONICA
7619	10/01/11	CAVALLET	ERICA
7620	10/01/11	CENTOMO	MARIA ELENA
7621	10/01/11	CERESER	LUCIA
7622	10/01/11	CHIGNOLA	ELISA
7623	10/01/11	COMPAGNI	MADDALENA
7624	10/01/11	CUMERLATO	MARTINA
7625	10/01/11	DI NATALE	CONCETTA GIOVANNA
7626	10/01/11	DIGRANDI	ALDO
7627	10/01/11	FANTAUZZI	SHEILA
7628	10/01/11	FERRARI	ANNA
7629	10/01/11	GAZZOLA	FRANCESCA
7630	10/01/11	GUARINON	EMILIANO
7631	10/01/11	LAZZARINI	LUCIANA
7632	10/01/11	LONARDI	LISA
7633	10/01/11	LONGHIN	ALESSANDRO
7634	10/01/11	MANTOVANI	LAURA
7635	10/01/11	METTIFOGO	MARIANGELA
7636	10/01/11	MIGLIORANZA	ELISA
7637	10/01/11	PAGANELLI	FEDERICA
7638	10/01/11	RATKOWSKA	KATARZYNA ANNA
7639	10/01/11	SANCASSANI	ROBERTA
7640	10/01/11	SANTI	MICHELA
7641	10/01/11	SPINATO	MILENA
7642	10/01/11	STUPIGGIA	CHIARA
7643	10/01/11	TACCHETTO	ALICE
7644	10/01/11	TESSAROLO	VALENTINA
7645	10/01/11	ZAZA	DANIELA
7646	02/02/11	ANDREOLI	TITIANA
7647	02/02/11	ARATA	ALICE
7648	02/02/11	ARMENO	MARTINA
7649	02/02/11	BACCHIN	ALICE
7650	02/02/11	BARTOLOMIELLO	NICOLETTA
7651	02/02/11	BASSAN	EMANUELA
7652	02/02/11	BASSO	FRANCESCA
7653	02/02/11	BELLAN	MARIA
7654	02/02/11	BELLONI	ELEONORA
7655	02/02/11	BERNARDELLO	ANDREA
7656	02/02/11	BIGARELLO	ANNALISA
7657	02/02/11	BISAN	TAMARA
7658	02/02/11	BONETTO	SACHA
7659	02/02/11	BORDIN	YLENIA
7660	02/02/11	BORIA	AMY
7661	02/02/11	BORTOLATTO	TATIANA
7662	02/02/11	BRUGNOLI	MARCO
7663	02/02/11	CAINELLI	ELISA
7664	02/02/11	CAROLO	MARTA
7665	02/02/11	CAROPPO	SARA
7666	02/02/11	CASCIOFERRO	AMBRA
7667	02/02/11	CAZZATO	VALENTINA
7668	02/02/11	CENTOMO	CHIARA

7669	02/02/11	COIN	FRANCESCA
7670	02/02/11	DAL DEGAN	DEBORAH
7671	02/02/11	D'ESTE	FEDERICA
7672	02/02/11	DE FABRIZIO	MARIANGELA
7673	02/02/11	DE GREGORIO	ALESSANDRA
7674	02/02/11	DE ZAN	ALESSANDRA
7675	02/02/11	FERRAZIN	BIANCA
7676	02/02/11	FORNASERI	RAFFAELLA
7677	02/02/11	FORTIN	STEFANIA
7678	02/02/11	FRANZON	ANNA
7679	02/02/11	FRASSON	ALESSIA
7680	02/02/11	FRIGIOLA	ALESSANDRO
7681	02/02/11	FRIZZARIN	ELISA
7682	02/02/11	FUNGHER	ELEONORA
7683	02/02/11	FUSINA	ELEONORA
7684	02/02/11	GALANTE	CATERINA
7685	02/02/11	LAITA	ALICE
7686	02/02/11	LAUTO	FEDERICA
7687	02/02/11	LAZZARIN	GIANNA
7688	02/02/11	LEONI	ANNA
7689	02/02/11	LEREDE	ELISA
7690	02/02/11	LISE	FEDERICA
7691	02/02/11	LUISETTO	SULENCA
7692	02/02/11	MARANGONI	MATTEO
7693	02/02/11	MARCHETTO	CHRISTINA
7694	02/02/11	MARINI	SONIA
7695	02/02/11	MASSIGNANI	VALENTINA
7696	02/02/11	MAZZOCCO	MICHELE-BOGDAN
7697	02/02/11	MENEGAZZOLI	MARTA LUISA
7698	02/02/11	MENEGHESSO	FEDERICA
7699	02/02/11	MITRUCCIO	MANUELA
7700	02/02/11	MOGLIA	ANNA
7701	02/02/11	MONACO	CHIARA
7702	02/02/11	NARDIN	GIOVANNA
7703	02/02/11	NARDIN	LAURA
7704	02/02/11	NOCERA	ANTONIO
7706	02/02/11	PAOLONI	CRISTINA
7707	02/02/11	PAVAN	ELENA
7708	02/02/11	PEGORARO	CINZIA
7709	02/02/11	PELLEGRINO	EMILIA
7710	02/02/11	PENZO	RAFFAELLA
7711	02/02/11	PERLATO	ANDREA
7712	02/02/11	PICCINNI LEOPARDI	GIULIA
7713	02/02/11	PICCOLI	DANIELE
7714	02/02/11	PIEROBON	MARTA
7715	02/02/11	PISTORIO	MANUELA ELISA
7716	02/02/11	POLETTI	ELENA
7717	02/02/11	POZZATO	FRANCESCA
7718	02/02/11	POZZATO	MARIKA
7719	02/02/11	POZZI	ANNALaura
7720	02/02/11	QUADRI	SARA
7721	02/02/11	QUARANTA	GRAZIA MARIA
7722	02/02/11	RAINONE	ANNALISA
7723	02/02/11	RAMIN	LINDA
7724	02/02/11	RATTIN	SILVIA
7725	02/02/11	REATO	MANOLA
7726	02/02/11	RIGONI	ROSELLA
7727	02/02/11	ROMANO	IMELDA
7728	02/02/11	ROSSI	LAURA
7729	02/02/11	SANCANDI	MARIO
7730	02/02/11	SANGINITI	EMANUELA
7731	02/02/11	SANTORO	VERONICA



7732	02/02/11	SCANDAGLIATO	ELISA
7733	02/02/11	SCANDOLA	MICHELE
7734	02/02/11	SCHIAVETTI	ELENA
7735	02/02/11	SETTIMI	ROSSELLA ANGELA
7736	02/02/11	SIMONETTO	FEDERICO
7737	02/02/11	SIMONETTO	PATRIZIA
7738	02/02/11	SITZIA	ELISABETTA
7739	02/02/11	SMRIGLIO	MARIA
7740	02/02/11	SOMMACAL	SAMUELA
7741	02/02/11	SPERANDIO	GABRIELE PAOLO
7742	02/02/11	STABILI	CHIARA
7743	02/02/11	TESO	ALBERTO
7744	02/02/11	TETTAMANTI	PIERA
7745	02/02/11	TOFFANIN	ELISA
7746	02/02/11	TORNATORA	MARIA CATERINA
7747	02/02/11	TOSATTO	CHIARA
7748	02/02/11	TOTARO	STEFANO
7749	02/02/11	TRENTANOVI	SARA
7750	02/02/11	TUCCIO	DOMENICO, SAVIO
7751	02/02/11	TURRI	ALICE
7752	02/02/11	UDERZO	DAVIDE
7753	02/02/11	VENTURINI	TIZIANA
7754	02/02/11	VERZELETTI	CHIARA
7755	02/02/11	VIANELLO	SILVIA
7756	02/02/11	VICENTINI	SILVIA
7757	02/02/11	VIVIAN	MATTEO TOMMASO
7758	02/02/11	VOLPATO	MARTINA
7759	02/02/11	YOU	ZI LIN LUCA
7760	02/02/11	ZAGO	CRISTINA
7761	02/02/11	ZANELLA	LUCA
7762	02/02/11	ZANIN	ELEONORA
7763	02/02/11	ZANON	MANUELA
7764	02/02/11	ZIN	STEFANIA
7765	02/02/11	ZORDAN	ANDREA
7766	21/02/11	ACCORTI	MARGHERITA
7767	21/02/11	ALESSI	CARLA
7768	21/02/11	BASSO	ROSSELLA
7769	21/02/11	BASSO	SARA
7770	21/02/11	BEDIN	ELEONORA
7771	21/02/11	BELLE'	DAMIANO
7772	21/02/11	BESCO	ELENA
7773	21/02/11	BOTTESI	GIOIA
7774	21/02/11	BRAGA	VALENTINA
7775	21/02/11	CACCAMO	FLORIANA
7776	21/02/11	CALDARELLI	ILENIA EMMA
7777	21/02/11	CAMMARATA	MILENA
7778	21/02/11	CASELLATO	VALERIA
7779	21/02/11	CASTELLAN	PAOLA
7780	21/02/11	CATAUDELLA	CONCETTA
7781	21/02/11	CAVALIERE	MARIANNA
7782	21/02/11	CAVIOLA	SARA
7783	21/02/11	CHEMELLO	ALESSIO
7784	21/02/11	CIRCOSTA	MARIALUISA
7785	21/02/11	COGO	SAMANTHA
7786	21/02/11	CONCOLATO	STELLA
7787	21/02/11	CORSATO	MARIANGELA
7788	21/02/11	DAL CASTELLO	LISA
7789	21/02/11	DALVIT	MONICA
7790	21/02/11	DAMINI	MARTINA
7791	21/02/11	DE CARLI	ERICA
7792	21/02/11	DI LUCIA SPOSITO	DANIELA
7793	21/02/11	FALZONE	ROMINA

7794	21/02/11	FAVERO	CINZIA
7795	21/02/11	FERRARO	CIRIACO
7796	21/02/11	FIDERIO	TIZIANA
7797	21/02/11	FRATI	RAFFAELLA
7799	21/02/11	GUARAN	FRANCESCA
7800	21/02/11	GUIOTTO	MARTINA
7802	21/02/11	LIPPA	MONICA
7803	21/02/11	MANTEGAZZA	MONICA
7804	21/02/11	MARCOLIN	ELENA
7805	21/02/11	MARZOLA	DAVIDE
7806	21/02/11	MAZZOLENI	SUSANNA
7807	21/02/11	MONTAGNA	STEFANIA
7808	21/02/11	MORONI	VALENTINA
7809	21/02/11	NOSADINI	NIVIA-PILAR
7810	21/02/11	ORRICO	CHIARA
7811	21/02/11	PAVIN	LUCIA
7812	21/02/11	PERBELLINI	ERICA
7813	21/02/11	PERROTTA	MARIA LUIGIA
7815	21/02/11	PITTARELLO	GIULIA
7816	21/02/11	PIVETTA	MARTINA
7817	21/02/11	POLESELLO POL	STEFANIA
7818	21/02/11	RANIERI	MARCO
7819	21/02/11	SCURTI	RAFFAELLA
7820	21/02/11	SGROI	SILVIA
7821	21/02/11	SIMONINI	FRANCESCA
7822	21/02/11	SIVIERO	FRANCESCA
7823	21/02/11	SPEROTTO	ANNA
7824	21/02/11	STELLA	FEDERICA
7825	21/02/11	TAGLIAPIETRA	MARIA ELENA
7826	21/02/11	TESSER	FRANCESCO
7827	21/02/11	TODDE	LAURA
7828	21/02/11	TORRE	LORENZO
7829	21/02/11	TOSETTO	SUSANNA
7830	21/02/11	VARALTA	VALENTINA
7831	21/02/11	VELLECA	ANTONELLO
7832	21/02/11	VENTURA	GIOVANNI
7833	21/02/11	ZANOLLI	ELENA
7834	16/03/11	ANTONINI	ALESSIA
7835	16/03/11	BESTETTI	BARBARA
7836	16/03/11	BULEGATO	ELENA
7837	16/03/11	CAMPAGNARO	SARA
7838	16/03/11	CAPRA	BEATRICE
7839	16/03/11	COSTA	IVAN GIUSEPPE
7840	16/03/11	DE MIRANDA	EMANUELA
7841	16/03/11	DI CANIO	ANGELA
7842	16/03/11	DI IANNI	SILVIA
7843	16/03/11	DONANZAN	GIULIA
7844	16/03/11	DONANZAN	LAURA
7845	16/03/11	DOSSO	GIULIA
7846	16/03/11	ENGEL	LUCILE
7847	16/03/11	FASANI	ANNALISA
7848	16/03/11	FORIN	LAURA
7849	16/03/11	FRANCO	SILVIA
7850	16/03/11	FRAU	ROMINA
7851	16/03/11	GAIATTO	ALESSIA
7852	16/03/11	GIROTTA	ELENA
7853	16/03/11	LAFFI	ELEONORA
7854	16/03/11	LASCIOLI	ANGELO
7856	16/03/11	MARTEDDU	VALENTINA
7857	16/03/11	MAZZAROLO	ANNA PAOLA
7859	16/03/11	SAPPRACONE	GIOVANNA
7860	16/03/11	SCOTTA'	FRANCESCO



7861	16/03/11	TANSINI	CAROLA
7862	16/03/11	TRONCHET	STEFANO
7863	16/03/11	VIANELLO	FEDERICA
7864	16/03/11	ZERMIANI	FABIANA
7865	12/04/11	BASSO	MONICA
7866	12/04/11	BELLOTTO	SARA
7867	12/04/11	BIANCHI	GIULIA
7868	12/04/11	BINCOLETTO	GIULIA
7869	12/04/11	CAPUANO	MARIA CONCETTA
7871	12/04/11	DAL POS	GIULIA
7872	12/04/11	DE PALO	FRANCESCA
7873	12/04/11	DELLE GROTTAGLIE	ALESSIA
7874	12/04/11	DOVIGO	VALENTINA
7875	12/04/11	FIORILLO	FRANCESCA
7876	12/04/11	GAMBESCIA	ANGELA
7877	12/04/11	LANZA	GIANPAOLO
7878	12/04/11	LOMBARDI	SIMONA
7879	12/04/11	MARIN	SILVIA
7880	12/04/11	MARTINI	SILVIA
7881	12/04/11	MICHIELETTO	ANDREA
7882	12/04/11	MINETTI	RAFFAELLA
7883	12/04/11	NORDIO	ALESSANDRA
7884	12/04/11	PERBELLINI	GIULIA
7885	12/04/11	POLO	CHRISTIAN
7886	12/04/11	RIZZETTO	CHIARA
7887	12/04/11	SACCHETTO	LUCIA
7888	12/04/11	SAGGIOMO	SERENA
7889	12/04/11	SIRECI	FRANCESCA
7890	12/04/11	STENDARDO	ANNA MARIA
7892	12/04/11	VENTO	VERONICA
7893	16/05/11	BARABAS	MARISSA
7894	16/05/11	BOSCARO	DANIELE
7895	16/05/11	CERONI	ELISABETTA
7896	16/05/11	CHIAROMONTE	SANTINA
7897	16/05/11	CIMAROLLI	VERONICA
7898	16/05/11	CUNICO	ELENA
7899	16/05/11	DE CARLO	ALESSANDRO
7900	16/05/11	FELISATTI	ANITA
7901	16/05/11	GALLUCCI	ANNA
7902	16/05/11	GAVA	LUCIA
7903	16/05/11	GERACE	CARLA
7904	16/05/11	GIPPONI	SARA
7905	16/05/11	GRASSO	IRENE
7906	16/05/11	ISDRAELE ROMANO	ANNALISA
7907	16/05/11	PELLIZZON	YVONNE
7908	16/05/11	POLITI	ANGELAMARIA
7909	16/05/11	PRENCIPE	GIUSEPPINA
7910	16/05/11	SASSO	VALENTINA
7911	16/05/11	SIGNOROTTO	BEATRICE
7912	16/05/11	SOSTER	LISA
7913	16/05/11	ZAMBON	VALENTINA
7914	16/05/11	ZAVAGNIN	MICHELA
7915	08/06/11	BELLAMOLI	ELISA
7916	08/06/11	DE VITO	ROSSELLA
7917	08/06/11	DIANI	CHIARA
7918	08/06/11	FERMO	ELISA
7920	08/06/11	PAXIA	GIUSEPPE
7921	08/06/11	RECUPERO	MARELLA
7922	08/06/11	RUALTA	DANIELA
7923	08/06/11	SUCEA	IULIANA
7924	20/07/11	BARBERIS	MONICA
7925	20/07/11	BASO	CHIARA

7926	20/07/11	BOSIO	ANNA
7927	20/07/11	CAPPELLOTTO	SERENA
7928	20/07/11	COLLEDANI	DAIANA
7929	20/07/11	CORTIANA	GIOVANNA
7930	20/07/11	D'AMBROS	ELISA
7931	20/07/11	DE ROSIS	LUCIA
7932	20/07/11	DE ZAN	CRISTINA
7933	20/07/11	DENICOLO'	ANNAMARIA
7936	20/07/11	MAZZOCCO	GIULIO ALESSANDRO
7937	20/07/11	MORETTO	CLAUDIA
7938	20/07/11	MOZZATO	ORNELLA
7939	20/07/11	NARDO	LUCA
7940	20/07/11	NASCIMBEN	GIULIA
7941	20/07/11	PAOLILLO	NORMA
7942	20/07/11	PAVESI	MARA
7943	20/07/11	PERONI	GIULIA
7944	20/07/11	PICCHIO	EMANUELA
7945	20/07/11	PRAVADELLI	CRISTIANO
7946	20/07/11	RAVENNA	CATERINA
7947	20/07/11	RIGON	ERIKA
7948	20/07/11	SIEVE	TATIANA
7949	20/07/11	SPADARO	CHIARA
7950	20/07/11	SPAGNOLO	PIERPAOLO
7951	20/07/11	SPEROTTO	MARIA
7952	20/07/11	TORRESAN	LAURA
7953	20/07/11	VALCAVI	SARA
7955	20/07/11	ZARA	SIMONE
7956	20/07/11	ZUMPARNO	EMANUELA
7958	31/08/11	BAGATTINI	CHIARA
7959	31/08/11	BEDINI	EUGENIO
7960	31/08/11	BELLO	PATRICK
7961	31/08/11	BELLO'	DAISY
7962	31/08/11	BETTINI	SONIA
7963	31/08/11	BLOTTA	MARIA ALEJANDRA
7964	31/08/11	BUSATO	EMANUELA
7965	31/08/11	BUSATO	GIULIA
7966	31/08/11	CARGNEL	SABRINA
7967	31/08/11	CARNERA	SERENA
7968	31/08/11	COSTANTINI	MONICA FERNANDA
7969	31/08/11	CUTRONA	INES ROMY
7970	31/08/11	DAL CIN	VALENTINA
7971	31/08/11	DAL PRA'	ROBERTO
7972	31/08/11	DRUSI	SILVIA
7974	31/08/11	FILIPPI	DAVIDE
7975	31/08/11	FRANCESCATO	MARTINA
7976	31/08/11	GASPAROTTO	ELISA
7977	31/08/11	LA MONICA	SANTO
7978	31/08/11	LORUSSO	MARINA
7979	31/08/11	MAZZI	FRANCESCA
7980	31/08/11	PALOMBO	IORELLA
7981	31/08/11	PANOZZO	MARIAELENA
7982	31/08/11	PASINATO	ELISA
7983	31/08/11	PIZZOL	SABRINA
7985	31/08/11	POZZOBON	ILARIA
7986	31/08/11	RICCARDI	ALICE
7987	31/08/11	ROSSI	SARA
7988	31/08/11	SCHIAVONE	ANDREAS
7989	31/08/11	SIMONI	ELEONORA
7990	31/08/11	SORIANI	ALBERTO
7991	31/08/11	SPANVELLO	GIULIA
7992	31/08/11	TORRES	ERIKA
7993	31/08/11	ZANIN	DAVIDE



7994	19/09/11	ANGRIMAN	FEDERICA
7995	19/09/11	BATTOCCHIO	MICHELA
7996	19/09/11	FACCIO	NAOMI
7997	19/09/11	FILIDORO	ELISA
7998	19/09/11	FURGERI	ALESSIA
7999	19/09/11	GIAMPIETRO	CHIARA
8000	19/09/11	MAURI	ALESSIO
8001	19/09/11	MURARO	LUCIA
8002	19/09/11	MURARO	MARTINA
8003	19/09/11	RUSSO	CARMEN
8004	19/09/11	SCHIFAUDO	VALENTINA
8005	19/09/11	STROSCIO	MARIA
8006	19/09/11	STUCCHI	MANUELA
8007	19/09/11	TUZZA	IRENE ANTONINA
8008	31/10/11	AMORETTI	CRISTINA
8009	31/10/11	BARBIERO	ALBERTO
8010	31/10/11	BOLCATO	OTTAVIA
8011	31/10/11	DALLA ROSA	BARBARA
8012	31/10/11	DALL'IGNA	NEFER
8013	31/10/11	D'ARSIE'	LAURA CORNELIA AMELIA ANNA MARIA
8014	31/10/11	DE BATTISTI	DESI
8015	31/10/11	FAVERO	LAURA
8016	31/10/11	FERRARI	ATTILIO
8017	31/10/11	FILOCAMO	GAETANO
8018	31/10/11	LAZZARINI	ELENA
8019	31/10/11	LIBRALATO	FRANCESCA
8020	31/10/11	MICHELIN	ELISA
8021	31/10/11	PERNO	ANDREA
8022	31/10/11	RIGHETTI	MARA
8023	31/10/11	SCANDALETTI	VERONICA
8024	31/10/11	VERRI	STEFANO
8025	23/11/11	VITALI	DIEGO
8026	19/12/11	BELLINATO	CHIARA
8027	19/12/11	DALLA BARBA	ALICE
8028	19/12/11	MARCONCINI	MARIANNA
8031	13/01/12	ALBIERO	ELISABETTA
8032	13/01/12	ANCONA	ROBERTO
8033	13/01/12	ANDRISANI	FRANCESCA
8034	13/01/12	ANNI	ANNALISA
8035	13/01/12	ANTOLE	ELISA
8036	13/01/12	BARBARO	CATERINA
8037	13/01/12	BARDIN	ROBERTA
8038	13/01/12	BERGO	ELEONORA
8039	13/01/12	BERLANDA	VALENTINA
8040	13/01/12	BODO	MARA
8041	13/01/12	BOLDRIN	MARCO
8042	13/01/12	BRACACCINI	MELISSA
8043	13/01/12	BRESOLIN	GUIDO
8044	13/01/12	BRIGO	GIOVANNA
8045	13/01/12	BRUNELLI	GIULIA
8046	13/01/12	CALORE	SILVIA
8047	13/01/12	CAMUFFO	VALERIA
8048	13/01/12	CARLUCCI	MARIA CONCETTA
8049	13/01/12	CARRARO	ELENA
8050	13/01/12	CISORIO	LAURA
8051	13/01/12	COMI	ALESSANDRA
8052	13/01/12	CORSO	ALICE
8053	13/01/12	CREMON	GIULIA
8054	13/01/12	CUOGHI	VIRNA
8055	13/01/12	CURTO	ERIKA
8056	13/01/12	D'ANTONI	DONATELLA
8057	13/01/12	DARSIE'	FRANCESCA

8058	13/01/12	DAVI	ELISA
8059	13/01/12	D'ORTONA	EMILIA
8060	13/01/12	DE MARCH	LARA
8061	13/01/12	DITTA	GIULIA
8062	13/01/12	FANTONI	MICHELA
8063	13/01/12	FERRAZZINI	FEDERICA
8064	13/01/12	FORNEA	GIORGIA
8065	13/01/12	FRANCO	MARIA FRANCESCA
8066	13/01/12	FRASSON	ELISA
8067	13/01/12	FURLAN	CLARA
8068	13/01/12	FURLAN RADIVO	SANDRO
8069	13/01/12	GALVANI	STEFANIA
8070	13/01/12	GIABARDO	CAMILLA
8071	13/01/12	GRAZIANO	MARIANGELA
8072	13/01/12	GUBITTA	CHIARA
8073	13/01/12	GUGEL	MARA
8074	13/01/12	IRA	STEFANO
8075	13/01/12	LA SCALA	COSTANZA
8076	13/01/12	LANZA	FRANCESCA
8077	13/01/12	LONARDI	ELENA
8078	13/01/12	LONGO	TIZIANA
8079	13/01/12	LORNIALI	ELENA
8080	13/01/12	MANIGRASSO	THOMAS
8081	13/01/12	MARAFIOTI	ERIKA
8082	13/01/12	MARANTO	MAURO
8083	13/01/12	MARINELLI	SARA
8084	13/01/12	MAROSTICA	LAURA
8085	13/01/12	MENTASTI	ALESSANDRO
8086	13/01/12	MESSINA	IRENE
8087	13/01/12	NICOLINI	SARA
8088	13/01/12	NICOLIS	LAURA
8089	13/01/12	PADORNO	LUISA MARIA
8090	13/01/12	PAIAR	GAIA
8091	13/01/12	PAOLINI	CATERINA
8092	13/01/12	PARISE	SARA
8093	13/01/12	PASSUELLO	CHIARA
8094	13/01/12	PAVAN	STEFANIA
8095	13/01/12	PES	MARIA VALERIA
8096	13/01/12	PIERANTONI	LORETA
8097	13/01/12	PIEROBON	AGNESE
8098	13/01/12	ROSSI	LISA
8099	13/01/12	SABBADIN	SARA
8100	13/01/12	SABBADIN	SARA
8101	13/01/12	SCAPIN	LAURA
8102	13/01/12	SCISCIO	LARA
8103	13/01/12	SEGATO	NICOLETTA
8104	13/01/12	TOSATO	SERENA
8105	13/01/12	TRAMONTE	LUCIA
8106	13/01/12	VINCENTI	GIANNI
8107	13/01/12	ZANIN	DAVIDE
8108	13/01/12	ZANINI	JENNY
8109	13/01/12	ZANUSSO	GIOVANNI
8110	06/03/12	ANGIOI	ENRICO
8111	06/03/12	BADALUSI	CORINNE
8112	06/03/12	BAGLIVO	ELEONORA
8114	06/03/12	BAZZANELLA	VALENTINA
8115	06/03/12	BEDESCHI	SARA
8116	06/03/12	BELLINI	BEATRICE
8117	06/03/12	BELVEDERE	IVANA
8118	06/03/12	BERSANETTI	PATRIZIA
8119	06/03/12	BERTOCCHI	FLAVIANA
8120	06/03/12	BERTUOLA	JENNIFER



8121	06/03/12	BIGHELLI	IRENE
8122	06/03/12	BOLGAN	MONICA
8123	06/03/12	BORLINA	NICOL
8124	06/03/12	BRAGOTTO	ELISA
8125	06/03/12	BREA	FRANCESCA
8126	06/03/12	CADAMURO	MARTINA
8127	06/03/12	CALABRESE	ANNA
8129	06/03/12	CAPOVILLA	ELENA
8130	06/03/12	CARABOTTA	CLAUDIA
8131	06/03/12	CARPANESE	DAVIDE
8132	06/03/12	CASTELLI	DIANA
8133	06/03/12	CASTELLI	SILVIA
8134	06/03/12	CEOLA	CINZIA
8135	06/03/12	CHIARELLI	FATIMA
8136	06/03/12	COCCIA	NICOLETTA
8137	06/03/12	CONTI	ALESSANDRA
8138	06/03/12	CONTRO	ROSSELLA
8139	06/03/12	CORNACCHIA	MARIA LUCIA
8140	06/03/12	COSTANZO	LEDA AGATA AZALEN
8141	06/03/12	DAL BORGO	ALESSANDRO
8142	06/03/12	DAL TOE'	PATRIZIA
8143	06/03/12	DALLA PIETRA	MARTINA
8144	06/03/12	DALLA VECCHIA	DANIELA
8145	06/03/12	DAVID	MARZIA
8146	06/03/12	DE PELLEGRIN	VALENTINA
8147	06/03/12	DE ROSSI	ISABELLA
8148	06/03/12	DE SANCTIS	TERESA
8149	06/03/12	DE TOMI	MATTEO
8150	06/03/12	DEL CAMPO	ELENA
8151	06/03/12	DELVECCHIO	ELISA
8152	06/03/12	DI VERA	MASSIMO
8153	06/03/12	DIONISIO	MARIAGIORGIA
8154	06/03/12	DIVISIC	DEBORAH
8155	06/03/12	DOLCE	VALENTINA
8156	06/03/12	DONA'	MARCO
8157	06/03/12	FERULLO	GABRIELLA
8158	06/03/12	FIORILLA	MARILISA
8159	06/03/12	FONTE	CRISTINA
8160	06/03/12	FRESCURA	ELISA
8161	06/03/12	FRETTI	MARIKA
8162	06/03/12	FUSI	ARIANNA
8163	06/03/12	GAMBA	FRANCESCA
8164	06/03/12	GARBELLOTTO	GIOVANNA
8165	06/03/12	GIORDANO	NUNZIA
8166	06/03/12	GRENDENE	ELISA
8167	06/03/12	LAISE	FEDERICA
8168	06/03/12	LEARDINI	SILVIA
8169	06/03/12	LUISOTTO	ELENA
8170	06/03/12	LUNARDON	FEDERICA
8171	06/03/12	MARANGON	MATTIA
8172	06/03/12	MARANO'	CHIARA
8173	06/03/12	MARSEGLIA	ANNA
8174	06/03/12	MARTIN	SELENE
8175	06/03/12	MAURINO	SIMONA
8176	06/03/12	MINGARDO	GIULIA
8177	06/03/12	MORIN	MICHELA
8178	06/03/12	MURATORE	MARTINA MARIA
8179	06/03/12	NANETTI	CIRO
8180	06/03/12	NICOLINI	ELENA
8181	06/03/12	NOVELLO	VERONICA
8182	06/03/12	ORSETTI	GIADA
8183	06/03/12	PANTANO	ROSARIA

8184	06/03/12	PASETTO	SARA
8185	06/03/12	PASQUALETTO	VALENTINA
8186	06/03/12	PASQUIN	ELENA
8187	06/03/12	PASSINI	VALENTINA
8188	06/03/12	PAVAN	CHIARA
8189	06/03/12	PAVONI	VALENTINA
8190	06/03/12	PELOSO	ORNELLA
8191	06/03/12	RAMPAZZO	DANIELA
8192	06/03/12	RIZZO	GIULIA
8194	06/03/12	ROSSI	MORENA
8195	06/03/12	ROSSI	NICOLETTA
8196	06/03/12	SACCARDI	ALBERTA
8197	06/03/12	SALUSTI	MARTA
8198	06/03/12	SALVADOR	GIULIA
8199	06/03/12	SALVAGNO	AGNESE
8200	06/03/12	SCARABOTTOLO	ELISA
8201	06/03/12	SNICHELOTTO	DANIELA
8202	06/03/12	STIVANELLO	ELISA
8203	06/03/12	TAMBALO	FRANCESCA
8204	06/03/12	TOFFANIN	ELENA
8205	06/03/12	TOMASELLA	AMBRA
8206	06/03/12	TORNESE	ELISA
8207	06/03/12	TORRESAN	SILVIA
8209	06/03/12	TRIPODI	SABRINA
8210	06/03/12	TROCINO	ADELE
8211	06/03/12	TURRA	STEFANIA
8212	06/03/12	VALENTE	MARTINA
8213	06/03/12	VAROTTO	ALESSANDRA
8214	06/03/12	VIOLA	FRANCESCO
8215	06/03/12	VISCIGLIA	ANNALaura
8216	06/03/12	ZACCHINI	SILVIA
8218	06/03/12	ZANONI	MARGHERITA
8219	06/03/12	ZAZA	RAFFAELLA
8220	06/03/12	ZORZO	FRANCESCA
8221	30/03/12	AGOSTINI	OLIVIA
8222	30/03/12	ANCONA	DORELLA
8223	30/03/12	ANGELI	MILENA
8224	30/03/12	BELLOTTI	LAURA
8225	30/03/12	BETTIN	SABRINA
8226	30/03/12	BORSETTO	NATASCIA
8227	30/03/12	BRUNELLI	ANDREA
8228	30/03/12	CATTIDE	SERENA
8229	30/03/12	COGO	MARTA
8230	30/03/12	DE DEA	VALERIA
8232	30/03/12	DISEGNA	GIULIA
8233	30/03/12	DOLCETTO	CONSUELO
8234	30/03/12	GIRLANDA	ILARIA
8235	30/03/12	LENTINI	MORENA
8238	30/03/12	OLIVA	ROBERTA
8239	30/03/12	PALERMO	GIUSEPPE
8240	30/03/12	PERARO	RITA
8241	30/03/12	PICCOLO	MICHAELA
8242	30/03/12	RUGGIERO	ANNA
8243	30/03/12	SCALA	SILVIA
8244	30/03/12	SCHIAVON	ERICA
8245	30/03/12	TACCONI	FRANCESCA
8246	30/03/12	TEDESCHI	ALESSANDRO
8247	30/03/12	TOSADORI	CHANTAL
8248	03/05/12	MUNOZ SEGURA	GABRIEL RICARDO
8251	25/05/12	BETTO	ALICE
8254	25/05/12	BOZ	FRANCESCO
8255	25/05/12	BRUGNERA	ANDREA



8257	25/05/12	CAMPANA	ROSSELLA
8258	25/05/12	CANTARUTTI	ELISA
8259	25/05/12	CAPPELLETTI	PATRIZIA
8260	25/05/12	CASAGRANDE	ALESSIA
8262	25/05/12	COLTRO	MARTA
8263	25/05/12	COSTA	NORBERTO
8264	25/05/12	DISPALDRO	MARCO
8265	25/05/12	FAVRIN	MARIAGRAZIA
8266	25/05/12	FIORIN	VALENTINA
8269	25/05/12	IVONE	FEDERICO
8270	25/05/12	LO MAURO	ROBERTA
8271	25/05/12	MARCON	LAURA
8272	25/05/12	MILANI	MASSIMO
8273	25/05/12	MIORIN	ISABELLA
8274	25/05/12	PALMISANO	GIUSEPPINA
8276	25/05/12	PIPINO	AURELIA
8278	25/05/12	RASI	ELENA
8279	25/05/12	RIGONI	MANUELA
8280	25/05/12	RUSSO	JOLANDA
8281	25/05/12	STOCCHERO	DAVIDE
8282	25/05/12	TOMELLERI	JESSICA
8283	25/05/12	VETTORI	ROBERTO
8284	25/05/12	VISENTIN	SARA
8286	27/07/12	AMODEO	ALESSIA
8287	27/07/12	ATZORI	ELISA
8288	27/07/12	BALAN	CHIARA
8289	27/07/12	BATTISTELLA	ELENA
8290	27/07/12	BERTASINI	LAURA
8291	27/07/12	BERTI	CLARA
8292	27/07/12	BIANCHIN	MARTA
8293	27/07/12	BONFA'	CARLOTTA
8294	27/07/12	BOSCOLO COCUCCIA	MARTINA
8295	27/07/12	BRESOLIN	SILVIA
8296	27/07/12	BUFFON	LUANA
8297	27/07/12	CASAGRANDE	PAOLA
8298	27/07/12	CASARA	FEDERICO
8299	27/07/12	CASCARILLA	ROBERTA
8300	27/07/12	CHECCHETTO	RICCARDO
8301	27/07/12	CIPRIANI	ILENIA
8302	27/07/12	DAL ZOVO	GIULIA
8303	27/07/12	DALLE MOLLE	FRANCESCA
8304	27/07/12	DE CECCO	CAMILLA
8305	27/07/12	DELLA LIBERA	ELENA
8306	27/07/12	DI FANT	RAJU
8307	27/07/12	FABRIS	SILVIA
8308	27/07/12	FERONI	PAOLA
8310	27/07/12	FERRATO	ALICE
8311	27/07/12	FONGARO	PAOLA
8313	27/07/12	GAZZOLA	MAILA
8314	27/07/12	GOBBATO	FERRUCCIO
8315	27/07/12	GRIMAUDO	DANIELA
8316	27/07/12	LANGELLA	GIUSEPPINA
8318	27/07/12	MANTELLI	FILIPPO
8319	27/07/12	MARCHETTO	ANNA
8320	27/07/12	MARINI	ROBERTO
8321	27/07/12	MARONESE	LAURA
8322	27/07/12	MAROTTA	ANGELA
8323	27/07/12	MELACCA	ANGELA
8325	27/07/12	MIOLO	GIULIA
8326	27/07/12	PASETTO	CHIARA
8327	27/07/12	PERETTO	FRANCESCA MARIA
8328	27/07/12	PIEROPAN	JESSICA

8329	27/07/12	PIGATO	FRANCESCA MARIA
8330	27/07/12	RUGO	BEATRICE
8331	27/07/12	RUSSI	PIER GIORGIO
8332	27/07/12	SALVALAIO	ELISA
8333	27/07/12	SOLIANI	BEATRICE
8334	27/07/12	SPILIMBERGO	IRENE VALENTINA
8335	27/07/12	SPINA	ROMINA
8336	27/07/12	STIZ	GIANPAOLO
8337	27/07/12	TIEULI	CINZIA
8338	27/07/12	TONETTO	ERICA
8339	27/07/12	VITALI	ENRICA
8340	27/07/12	ZALTRON	ERICA
8341	27/07/12	ZAMPIERI	PIA GIOVANNA
8342	27/07/12	ZANONI	GIULIA
8343	27/07/12	ZARAMELLA	VANIA
8344	27/07/12	ZORZI	CARLOTTA
8345	10/09/12	BAGHIN	ANNALISA
8347	10/09/12	BITTANTE	MIRIA
8348	10/09/12	BORTOLOSO	ANNA MARIA
8349	10/09/12	BOVI	DANIELE
8350	10/09/12	CANNAS	CHIARA
8351	10/09/12	CANOSSA	ELISA
8353	10/09/12	CHIAROMONTE	GILDA
8354	10/09/12	CORDELLINA	CHIARA
8355	10/09/12	DE CRISTOFARO	IRENE
8356	10/09/12	DE MARTIN	LARA
8357	10/09/12	DE MOLA	MAURILIA
8358	10/09/12	DESSI'	ANDREA
8359	10/09/12	ELBE PATUZZI	NORA
8360	10/09/12	EMANUELE	BARBARA
8361	10/09/12	FASOLI	ALESSIA
8362	10/09/12	FERAZZA	ERICA
8363	10/09/12	FERRETTO	LARA
8364	10/09/12	FRIGO	GIOVANNI
8365	10/09/12	GARAU	MATTIA
8366	10/09/12	GARIAZZO	ERICA
8367	10/09/12	GENTILE	ERICA
8368	10/09/12	GIGLIO	MARA
8369	10/09/12	IASEVOLI	MARIO
8372	10/09/12	MARTINO	MARIA GRAZIA
8373	10/09/12	NADALINI	SILVIA
8374	10/09/12	PASETTI	VITTORIA
8375	10/09/12	PERDIBON	MARINA
8376	10/09/12	PIAZZA	LUCIA
8377	10/09/12	POGGI	CRISTINA
8378	10/09/12	POLO	PAOLA
8379	10/09/12	RAVAZZOLO	ELISA
8380	10/09/12	RAVAZZOLO	FEDERICA
8381	10/09/12	ROSESTOLATO	MARIKA
8382	10/09/12	ROSSI	VALENTINA
8383	10/09/12	SALVIATO	LARA
8384	10/09/12	SARNO	ANNALISA
8385	10/09/12	SAVINO	STEFANO
8386	10/09/12	SITTONI	ARIANNA
8388	10/09/12	VERONA	ALESSIA
8389	10/09/12	ZARDINI	ROBERTA
8390	10/09/12	ZERBATO	LUCA



Nuove iscrizioni sezione B dell'albo dal 08/07/2008 al 27/07/2012

6593	30/07/08	CORBETTI	SARA
6613	30/07/08	PONTRELLI	FABRIZIO
6659	22/09/08	ONGARO	SONJA
6668	22/09/08	SARTORI	DIANA
6876	03/03/09	MOMETTI	VALENTINA
6948	16/04/09	GASPARI	ALESSANDRA
7176	11/01/10	IRA	STEFANO
7202	11/01/10	SARTORI	MASSIMILIANO
7270	04/02/10	LOVATELLO	SELENA
7586	11/11/10	BALZAN	ARIANNA
7595	11/11/10	INIO	MONICA
7705	02/02/11	PANOZZO	MARIAELENA
7814	21/02/11	PETENA'	CARLO
7870	12/04/11	CESTER	STEFANIA
7934	20/07/11	FRACCAROLI	ANNA
7935	20/07/11	GIACOPELLO	PAOLO
7984	31/08/11	POLLONI	ELISABETTA
8217	06/03/12	ZANIOLO	ALICE

Nuove iscrizioni per trasferimento da altri Ordini sezione A dell'albo dal 08/07/2008 al 10/09/2012

6568	08/07/08	CICALINI	FRANCESCA
6571	08/07/08	DI RAIMONDO	IRENE
6578	08/07/08	MARCONI	ANTONELLA
6657	22/09/08	NEMES	ANNA
6701	29/10/08	FESTA	ORietta
6717	15/12/08	SAMPIETRO	SIMONA
6733	15/01/09	CARUBIA	ANDREA
6830	03/03/09	CHIOVARI	LYDIA
6857	03/03/09	FRONGILLO	CRISTINA
6893	03/03/09	RAGOSA	ASSUNTA
6936	16/04/09	CASTELLI	MILVIA
6952	16/04/09	MAINARDI	LAURA
6980	18/06/09	CAMERIN	ELENA
6988	18/06/09	FOLCO	CLAUDIA
7021	15/09/09	CILLI	SILVIA
7072	15/09/09	RADAELLI	SILVIA
7125	05/11/09	CERVESATO	ELISABETTA
7131	05/11/09	MIRABILE	FRANCESCA
7153	11/01/10	COCCHI	DAVIDE
7175	11/01/10	IANNIZZI	PAMELA
7198	11/01/10	ROSOLIA	ANTONINO NANNI
7218	11/01/10	ZADRO	NICOLETTA
7357	26/02/10	DI PRISCO	PASQUALE
7378	26/02/10	SUALDINO	DEBORA
7381	25/03/10	ANDREON	NASHIRA LAURA
7382	25/03/10	BENATTI	FABIO
7390	25/03/10	CONTERNO DESTEFANIS	CHIARA
7396	25/03/10	IANNOPOLLO	LETIZIA
7414	23/04/10	LANDI	SARA
7422	23/04/10	RAMUNNI	FEDERICA
7423	23/04/10	RICCARDI	LUCA
7447	24/05/10	ROCCO	ANTONELLA
7452	23/07/10	BARBUZZI	MICAELA
7454	23/07/10	DE GIORGI	MILENA
7534	16/09/10	OLOCCO	MARA
7549	16/09/10	TESTONI	INES

7580	11/10/10	REALE	SARAH MARIA	
7606	20/12/10	INDELICATO	LILIANA	
7798	21/02/11	GIORDANO	ROSSANA	
7801	21/02/11	IBERNI	ELISABETTA	
7855	16/03/11	LUCE	ANTONIO	
7858	16/03/11	PIOVESAN	ROSITA	
7891	12/04/11	TRAVAGLINI	MARIA	
7919	08/06/11	MASSARO	CLAUDIA	
7954	20/07/11	ZAGO	MARA	
7957	28/07/11	SAMMARCO	RAFFAELE	
7973	31/08/11	EMILI	FRANCESCA	
8029	19/12/11	ASUNI	FEDERICA	Psicoterapeuta
8030	19/12/11	LANZA	MARTA	
8113	06/03/12	BARONE	PAOLA	Psicoterapeuta
8128	06/03/12	CALLEGARO	ELISA	Psicoterapeuta
8193	06/03/12	ROITER	LISA	
8208	06/03/12	TREVISIOL	MARIANNA	
8231	30/03/12	DI LENA	ANNA MARIA	
8237	30/03/12	LUPPI	AGAR	
8249	25/05/12	ARENA	LOREDANA	Psicoterapeuta
8250	25/05/12	BENEDETTI	LUISA	
8252	25/05/12	BLASUTTI	VERA	Psicoterapeuta
8253	25/05/12	BORRIELLO	GIANPIERO	Psicoterapeuta
8256	25/05/12	CALVO	VINCENZO	Psicoterapeuta
8261	25/05/12	CETTOLIN	LUANA	
8267	25/05/12	FORMENTIN	SILVIA	Psicoterapeuta
8268	25/05/12	GASPAROTTO	RENATA	Psicoterapeuta
8275	25/05/12	PILLAN	MARIA BEATRICE	Psicoterapeuta
8277	25/05/12	POPESSO	VALENTINA	Psicoterapeuta
8285	25/05/12	ZEDDE	FRANCESCA	Psicoterapeuta
8309	27/07/12	FERRARI	GIULIA	
8317	27/07/12	LUGATO	ELENA	Psicoterapeuta
8324	27/07/12	MINUTELLO	SERENA	Psicoterapeuta
8346	10/09/12	BENETELLO	SARA	Psicoterapeuta
8370	10/09/12	LENZI	MARIA PIA	
8387	10/09/12	TOMIZZI	ADELINA	
8371	10/09/12	MANDARA'	CLAUDIA	
8352	10/09/12	CAVALLARI	GUGLIELMO	Psicoterapeuta

Trasferimenti ad altri Ordini Territoriali dal 08/07/2008 al 10/09/2012

Emilia Romagna	26/08/08	MIOTTO	LEDI
Lombardia	18/09/08	ANDREATTA	CHIARA
Sardegna	25/10/08	VECCHIO	MARIA GRAZIA
Marche	31/10/08	MIGALI	GIULIA
Liguria	25/11/08	TESSARO	LAURA
Liguria	25/11/08	PETROZZI	ROBERTO ALEX
Lombardia	27/11/08	NUZZACI	VALENTINA
Lombardia	27/11/08	PATERA	XANTHI
Lombardia	27/11/08	BARISELLI	ANDREA
Sardegna	24/01/09	BONO	ELISABETTA
Puglia	17/03/09	MERICO	FABIANA
Emilia Romagna	21/04/09	LACHI	GEMMA
Lombardia	23/04/09	CAPOCCHIANO	MAURIZIO
Piemonte	29/06/09	DAMILANO	SIMONA
Lombardia	05/11/09	CARISTO	MARZIA
Toscana	12/12/09	PARISI	GRAZIA
Friuli Venezia Giulia	29/01/10	GOBBO	IVAN
Emilia Romagna	11/02/10	MORI	BARBARA
Lombardia	11/02/10	PEGORARO	SILVIA



Sardegna	13/02/10	SARDO	STEFANIA
Sicilia	22/04/10	VECCHIO	ANGELO
Puglia	27/04/10	AQUILINO	ALESSIA
Puglia	27/04/10	FALEO	ELENA
Friuli Venezia Giulia	28/04/10	FINOTTO	SARA
Emilia Romagna	23/07/10	SCIACCA	CRISTINA
Toscana	23/07/10	CASELLI	ANGELA
Toscana	27/07/10	ROMITO	ALESSANDRA
Lombardia	16/09/10	CALI'	MARIA
Lombardia	14/10/10	BARBIERI	MARGHERITA
Lombardia	14/10/10	MARIOTTO	CECILIA
Emilia Romagna	18/12/10	DE PAOLI VITALI	SARA
Puglia	20/12/10	RUSSANO	FIORA
Lombardia	23/12/10	FERRANTE	CONCETTA
Lombardia	23/12/10	GIOSA	LIVIA
Lombardia	27/01/11	CASAGRANDE	BARBARA
Sicilia	03/02/11	D'ARPA	DILETTA
Marche	12/02/11	IENCINELLA	INGRID
Lazio	28/02/11	FORTUNATO	TIZIANA
Lombardia	09/03/11	PALMA LOAIZA	MACARENA
Liguria	14/03/11	BOSIO	VALENTINA
Toscana	30/04/11	TOMAIUOLO	FRANCESCO
Lombardia	12/05/11	DALL'ARA	ROBERTA
Lombardia	12/05/11	FILELLA	NICOLETTA
Basilicata	23/06/11	DE CHIARA	ROSANNA
Emilia Romagna	19/07/11	PIETROCOLA	ANNAMARIA
Lombardia	15/09/11	GHIEMMETTI	ROBERTA
Liguria	24/10/11	PICASSO	ILARIA
Puglia	25/10/11	ROMANAZZI	GRAZIA
Emilia Romagna	15/12/11	TRUISI	MARIA CRISTINA
Sicilia	15/12/11	FIORITO	ALBA MARIA
Lombardia	22/12/11	FORNARO	GIULIANA
Lombardia	12/01/12	ZAMPOLLI	LAURA
Lombardia	12/01/12	DONDONI	MONICA
Toscana	14/01/12	DARDANO	MIMMA
Puglia	17/01/12	TRIANNI	ANTONIO
Emilia Romagna	09/02/12	ORLANDI	LINA
Emilia Romagna	09/02/12	ZOLI	FLAVIA
Friuli Venezia Giulia	10/02/12	LOPORCHIO	MATTEO
Puglia	13/02/12	BACCARO	MARIA FRANCA
Puglia	13/02/12	MESSA	CARMELA
Sicilia	23/02/12	MAUGERI	MARIA
Emilia Romagna	01/03/12	BASSI	CATIA
Marche	03/03/12	BOSCARO	MADDALENA
Lombardia	08/03/12	FREDDOLINI	RACHELE
Lombardia	08/03/12	GIGLI	GIGLIOLA
Liguria	23/04/12	BERTOLAZZI	VALERIA
Valle d'Aosta	23/04/12	FRASCETTI	DANIELA
Friuli Venezia Giulia	24/04/12	DELL'AQUILA	CHIARA
Lombardia	10/05/12	BIANCHIN	LARA
Lombardia	10/05/12	LANDI	SARA
Lombardia	10/05/12	SEVERGNINI	RAFFAELLA
Toscana	12/05/12	TONELLI	ELISA
Lazio	21/05/12	LOVATO	LUCA
Lazio	21/05/12	URBANI	CLAUDIA
Emilia Romagna	22/05/12	MAISTRI	CHIARA
Lombardia	14/06/12	PEDRONI	LORENZO
Piemonte	18/06/12	DE BIASI	ALBERTO
Molise	20/06/12	SAPPRACONE	GIOVANNA
Emilia Romagna	21/06/12	NOSARI	NATALIA
Emilia Romagna	12/07/12	MARCHETTO	SANDRA
Lombardia	12/07/12	CROSATO	DAIANA

Campania	12/07/12	MONETA	VALENTINA
Piemonte	16/07/12	SOLDATINI	MARCELLA
Umbria	30/07/12	GRIGGIO	ANNA
Sardegna	31/08/12	CORBO	BRUNA
Puglia	06/09/12	DE FABRIZIO	MARIANGELA
Lombardia	13/09/12	CORTESI	ORIANA
Lombardia	13/09/12	PAPA	EMANUELA

Cancellazioni dall'albo dal 08/07/2008 al 10/09/2012

Cancellato	13/10/08	4009	TREVISAN	MARISTELLA
Cancellato	16/04/09	814	GUASTELLA	BARBARA
Cancellato	16/04/09	834	JOB	REMO
Cancellato	16/04/09	851	LEDER	GIROLAMO
Cancellato	16/04/09	1093	NARDINI	CARLA RENZA
Cancellato	16/04/09	1286	POLSINELLI	GIANPIERO
Cancellato	16/04/09	2759	BRUNELLI	STEFANIA
Cancellato	16/04/09	2891	CASAGRANDE	CHIARA
Cancellato	16/04/09	3033	ROVERONI	BARBARA
Cancellato	16/04/09	3428	DAL SANTO	ELENA
Cancellato	16/04/09	3706	LUPPARI	ELENA
Cancellato	16/04/09	3757	DE SANTO	DANIELA
Cancellato	16/04/09	3871	GRIGOLETTO	MARIO
Cancellato	16/04/09	4101	CONDOTTA	PAOLA
Cancellato	16/04/09	4303	GUGLIELMI	NATASCIA
Cancellato	16/04/09	4480	GARBIN	LAURA
Cancellato	16/04/09	4608	LAMICELA	LETIZIA
Cancellato	16/04/09	4674	POMINI	CHIARA
Cancellato	16/04/09	5276	DAMINATO	LAURA
Cancellato	16/04/09	5392	CONZADORI	ELISA
Cancellato	16/04/09	5462	STELLA	MAURO
Cancellato	16/04/09	6153	DARDI	BARBARA
Cancellato	15/09/09	5104	CHIAPOLIN	SILVIA
Cancellato	15/09/09	6221	TONIETTO	LUCY TEREZINHA
Cancellato	12/10/09	3645	COSTANTINI	GIOVANNA
Cancellato	26/02/10	199	BORELLO	LUCIANO
Cancellato	26/02/10	865	LISSANDRINI	FRANCO
Cancellato	26/02/10	1546	TIBERINI	ALESSANDRO
Cancellato	26/02/10	1778	BRUGNAGO	CARLAMARIA
Cancellato	26/02/10	2255	RANDAZZO	PAOLA
Cancellato	26/02/10	2317	PIERETTI	FRANCA MARIA
Cancellato	26/02/10	3054	CASARO	ROSSELLA
Cancellato	26/02/10	3115	DUO'	MONICA
Cancellato	26/02/10	3674	BERARDINELLI	GIOVANNA
Cancellato	26/02/10	3710	ROSSI	MORENA
Cancellato	26/02/10	4517	SORANZO	MANUELA
Cancellato	26/02/10	4683	ALBIERO	ELISABETTA
Cancellato	26/02/10	4888	DE FINIS	MARIA LUISA
Cancellato	26/02/10	4975	CHIESA	GESSICA
Cancellato	26/02/10	5111	FESTARI	MICHELA
Cancellato	26/02/10	5798	NASCIMBEN	GIULIA
Cancellato	26/02/10	5911	MAZZORANA	SARA
Cancellato	30/07/10	876	LORENZONI	CHIARA
Cancellato	30/07/10	5330	MANTOVAN	LUCIO
Cancellato	16/09/10	1997	BASSI	ANNA
Cancellato	16/09/10	3685	BISIOL	ALBERTO
Cancellato	16/09/10	6117	GRIGOLETTO	ALESSANDRA
Cancellato	11/10/10	409	CONTARELLO	ERVANA
Cancellato	11/10/10	1299	PRADETTO	ANNA MARIA
Cancellato	11/11/10	1517	STORTO	LUIGI



Cancellato	20/12/10	45	ARCURI	LUCIANO
Cancellato	20/12/10	277	CALOGERO	CARMELA
Cancellato	20/12/10	292	CANTORE	MARIA LUISA
Cancellato	20/12/10	918	MANCIN	MARINA
Cancellato	20/12/10	1043	MIELE	GIUSEPPE
Cancellato	20/12/10	2241	GARDONIO	GIORGIO
Cancellato	20/12/10	2671	BUSANI	ELENA
Cancellato	20/12/10	4830	POLETTI	DAVIDE
Cancellato	10/01/11	2020	BELTRAMI	ORNELLA
Cancellato	10/01/11	2852	TONOLI	ANTONELLA
Cancellato	10/01/11	4502	PARPAJOLA	STEFANIA
Cancellato	10/01/11	4897	GAGLIONE	ELISABETTA
Cancellato	10/01/11	5279	STOCCHERO	DAVIDE
Cancellato	10/01/11	5319	GALLIO	ALAIN
Cancellato	10/01/11	5642	GRANDESSO	SARA
Cancellato	02/02/11	4844	GRUDINA	VALERIA
Cancellato	02/02/11	5304	BORTOLUZZI	MARTINA
Cancellato	21/02/11	1234	PETTER	GUIDO
Cancellato	21/02/11	1387	SACCON	ROMEO
Cancellato	21/02/11	3589	BORELLA	MICHELA
Cancellato	21/02/11	5311	DEL PIZZO	SABRINA
Cancellato	21/02/11	6603	GUGLIOTTI	MARLENE EVELIN
Cancellato	21/02/11	6700	FARINA	MAURIZIO
Cancellato	16/03/11	220	BOTTACINI	ROSETTA
Cancellato	16/03/11	1017	MENEGON	RENATA
Cancellato	16/05/11	1755	MAGYAR	OLGA MARIA
Cancellato	16/05/11	3945	GAZZOLA	FRANCESCA
Cancellato	16/05/11	4192	FRISIERO	CARLO
Cancellato	19/12/11	97	BARONI	MARIA ROSA
Cancellato	19/12/11	6047	BEVILACQUA	ANDREA
Cancellato	19/12/11	239	BRIEDA	PAOLA
Cancellato	19/12/11	252	BUCCIOL	GIANCARLO
Cancellato	19/12/11	5665	CALARCO	EMANUELE
Cancellato	19/12/11	4580	CALCINONI	SILVIA
Cancellato	19/12/11	4390	CALLEGARO	DIEGO
Cancellato	19/12/11	6935	CARROLI	FILIPPO
Cancellato	19/12/11	7353	CICIA	PAOLA
Cancellato	19/12/11	499	DASSIE	LUIGINA
Cancellato	19/12/11	4036	DE POLO	SARA
Cancellato	19/12/11	4914	MAGOGA	ELENA
Cancellato	19/12/11	5119	MANCA	DANIELA
Cancellato	19/12/11	982	MASCHIO	FEDERICA
Cancellato	19/12/11	6002	MELZANI	STEFANO
Cancellato	19/12/11	5504	PALERMO	ROSETTA
Cancellato	19/12/11	3226	RAFFAELLO	MAELA
Cancellato	19/12/11	5509	SACCARDO	LISA
Cancellato	19/12/11	5449	SALATI	SABRINA
Cancellato	19/12/11	1466	SETTEN	LUISA
Cancellato	19/12/11	4160	STEFANI	MONICA
Cancellato	19/12/11	1560	TOFFANIN	MARISA
Cancellato	19/12/11	3207	VENDRAMIN	CORRADO
Cancellato	19/12/11	5168	ZAMPROGNA	PAMELA
Cancellato	19/12/11	1700	ZANFORLIN	MARIO
Cancellato	19/12/11	1742	ZORZI	TITO
Cancellato	19/12/11	4538	DI FRANCO	MARIA CRISTINA
Cancellato	06/03/12	210	BORTOLI	ANNA
Cancellato	06/03/12	7036	FAVARETTO	ALESSIA
Cancellato	06/03/12	6988	FOLCO	CLAUDIA
Cancellato	06/03/12	2226	PADOVAN	FRANCESCA
Cancellato	06/03/12	2194	TESSARI	PATRIZIA
Cancellato	30/03/12	6318	PENZO	SILVIA
Cancellato	25/05/12	4788	DANIELETTO	VALENTINA

Cancellato	25/05/12	630	FASOLI	RITA
Cancellato	25/05/12	974	MARTINO	MARIA
Cancellato	25/05/12	3911	ROMENGGI	MONICA
Cancellato	27/07/12	11	ALBARELLI	EMMA
Cancellato	27/07/12	2031	CHIARATO	ENRICO
Cancellato	27/07/12	5774	FERRAZZIN	SABRINA
Cancellato	27/07/12	5873	PIETRACITO	IMMACOLATA
Cancellato	27/07/12	1252	PILLOT	MINEVRA
Cancellato	27/07/12	3626	RECH	TATIANA
Cancellato	10/09/12	1249	PIGHI	SERGIO VITTORIO
Cancellato	10/09/12	2787	LA GATTA	ANNA GIOVANNA
Cancellato	10/09/12	6032	DE MIN	NICOLA

Cancellazioni dalla sez B dell'albo per iscrizione alla sez A dal 03/03/2009 al 27/07/2012

Cancellato	03/03/09	6217	SIRAGUSA	ALESSIA
Cancellato	12/10/09	6415	MAGGIOLO	ISABELLA
Cancellato	13/01/12	7176	IRA	STEFANO
Cancellato	15/09/09	5801	PIVA	CRISTIANO
Cancellato	16/05/11	5487	DE CARLO	ALESSANDRO
Cancellato	27/07/12	6948	GASPARI	ALESSANDRA
Cancellato	30/07/09	5977	VARRICCHIO	ALESSANDRA
Cancellato	31/08/11	7705	PANOZZO	MARIAELENA

Deceduti dal 08/07/2008 al 27/07/2012

Deceduto	13/08/08		DE CONTO	PIETRO LUIGI
Deceduto	29/11/08		GENOVA	SARA
Deceduto	10/12/08		PESAVENTO	GAETANO
Deceduto	04/03/09		PETRANZAN	ANNAMARIA
Deceduto	14/03/09		BARATELLA	GIORGIO
Deceduto	16/04/09		NALON	ROBERTO
Deceduto	24/04/09		CASADEI	DARIO
Deceduto	30/07/09		CONTISAS	NICOLAS
Deceduto	27/08/09		MEO	CARMEN
Deceduto	06/11/09		PIETROLINI	DAVID
Deceduto	17/11/09		PICCOLI	GIAMPIETRO
Deceduto	02/12/09		PENGO	PIETRO
Deceduto	24/04/10		BURATTO	SUSANNA MARIA
Deceduto	26/05/10		BAROSCO	ENRICO
Deceduto	luglio 2010		LENOTTI	GIAN PIERO
Deceduto	07/08/10		ZORZI	BRUNO
Deceduto	04/09/10		D'AMELIO	MARIA
Deceduto	05/09/10		CAVASIN	PIETRO
Deceduto	05/11/10		LICCI	ANNUNZIATA
Deceduto	19/11/10		MARZOLA	LAURA
Deceduto	24/04/11		CAMBONI	ALESSANDRA CARLA
Deceduto	nov. 2011		PEGORARO	ALBANO
Deceduto	04/04/12		LORENZON	NICOLE

Iscritti alla sezione A dell'albo inseriti nell'elenco degli Psicoterapeuti dal 08/07/2008 al 10/09/2012

3	5557	ADL	NADIA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	5241	AGIO	ELENA	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia Psicoanalitica Fenomenologica - Padova
3	5558	AGNOLETTI	SILVIA	Centro Studi in Psicoterapia Cognitiva



3	2843	AGOSTINELLI	GIOVANNA	CeRP - Scuola di Specializzazione in Psicoterapia a indirizzo psicoanalitico - sede di Trento
3	3832	AGROSI'	VITO	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	4528	ALBANESE	CHIARA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	3507	ALBANESE	LISA	Centro di Terapia Strategica di Arezzo
3	2275	ALBANESE	SILVIA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	6044	ALBARELLO	GIULIA	ITC - Scuola di Psicoterapia cognitiva e comportamentale - Padova
3	4683	ALBIERO	ELISABETTA	Istituto di Psicologia e Psicoterapia sede di Padova
3	8031	ALBIERO	ELISABETTA	Istituto di Psicologia e Psicoterapia - Scuola di spec. In psicoterapia interattivo-cognitiva
3	3415	ALDOVINI	GIULIA	Scuola Superiore in Psicologia Clinica - SSPC IFREP
3	6357	ALDRIGHETTI	CHIARA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia - sede di Padova
3	5734	ALFANO	PAOLA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	4958	ALONZO	ALESSANDRA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	5656	AMA'	MONICA	ITC - Scuola di Psicoterapia cognitiva e comportamentale - Padova
3	6467	AMADIO	VALERIA	Scuola di specializzazione in Psicologia del ciclo di vita - Università di Padova
3	5147	AMBROSI	FIGURELLA	Scuola di specializzazione in psicoterapia psicosintetica ed ipnosi ericksoniana "H. Bernheim"
3	5296	AMBROSIO	LUCIA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia - sede di Padova
3	4684	AMICO	ROBERTO	Istituto di Terapia Conversazionale - Parma
3	5355	ANCONA	ANTONELLA	Scuola di specializzazione in Psicologia del ciclo di vita dell'Università degli studi di Padova
3	6358	ANDOLFATO	ELEONORA	Istituto Aretusa - Scuola di psicoterapia psicoanalitico-fenomenologica - Padova
3	5735	ANDREATTA	LUCIA	Institute of Constructivist Psychology - Padova
3	1841	ANDREOLI	GABRIELE	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	5003	ANDREOLI	VALENTINA	Istituto Aretusa - Scuola di psicoterapia psicoanalitico-fenomenologica - Padova
3	5195	ANELLI	PASQUELENA	Istituto Aretusa - Scuola di psicoterapia psicoanalitico-fenomenologica - Padova
3	5004	ANGELI	ELISABETTA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	6359	ANGELINI	SARA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica - Università di Padova
3	5475	ARCARO	DIEGO	Scuola di specializzazione in psicoterapia psicosintetica ed ipnosi ericksoniana "H. Bernheim"
3	6624	ARCARO	GIORGIA	Associazione di Psicologia Cognitiva - Verona
3	4961	AREDDIA	MONICA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in Psicoterapia Cognitiva - sede di Mestre
3	4960	ARGINE	BARBARA	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia psicoanalitico-fenomenologica - sede di Padova

3	5929	ARMELLIN	JESSICA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia - sede di Treviso
3	6250	ATTRICE	MARIA GRAZIA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia - sede di Treviso
3	4686	AUTELLITANO	SILVIA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	2941	AZZALINI	MARA AUGUSTA	Scuola di specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita - Università di Padova
3	4758	AZZINI	SILVIA	Scuola di Psicoterapia Psicoanalitica - sede di Milano
3	4530	BACCI	BARBARA	Scuola di specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita - Università di Padova
3	5242	BAISINI	TIZIANA	Scuola di specializzazione in psicoterapia della Coirag - sede di Padova
3	69	BALBINOT	DANIELE	Scuola di specializzazione in psicologia del ciclo di vita - Università di Padova
3	4411	BALDI	SUSIE	S.P.P.I.E. - Scuola di specializzazione in psicoterapia psicosintetica ed ipnosi ericksoniana "H. Bernheim"
3	4863	BALDIN	ISABELLA	Scuola di specializzazione in psicoterapia della COIRAG - sede di Padova
3	4963	BALDINI	STEFANIA	Scuola di specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita - Università degli Studi di Padova
3	4833	BALDISSERA	ERIKA	Istituto Freudiano per la clinica, la terapia e la scienza -sede di Roma
3	6251	BALDO	ENRICO	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia Psicoanalitico-Fenomenologica - PD
3	5098	BALLABIO	MARTA	Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica - Roma
3	3797	BALLI	FRANCESCA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	4773	BALLOTTIN	ANTONIA	Ist. di Psicoterapia, interv. sul disagio in ambito organizz. e valorizz. della persona - PD
3	4083	BALTIERI	ELENA	CeRP - Scuola di specializzazione in psicoterapia a indirizzo psicoanalitico - sede di Trento
3	2309	BANINO	RENATO	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia psicoanalitico-fenomenologica - sede di Padova
3	3784	BARACCO	GLORIA ANGELA	Istituto di GESTALT - sede di Ragusa
3	4288	BARALDO	ALBERTA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica dell'Università degli Studi di Padova
3	4567	BARBANO	SILVIA ANGELA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica dell'Università degli Studi di Padova
3	4774	BARBARIGA	MARCO	Istituto Aretusa - sede di Padova
3	6027	BARBATO	ELENA	Scuola di specializzazione in Psicoterapia Costruttivista - Padova
3	3416	BARBERIO	CAMILLA	Istituto Aretusa - Scuola di psicoterapia psicoanalitico-fenomenologica - Padova
3	4366	BARBIERO	FABIOLA	IFREP - Scuola Superiore in Psicologia Clinica - sede di Roma
3	5297	BARBISAN	STEFANIA	Scuola Superiore in Psicologia Clinica - SSPC IFREP - Roma
3	6240	BARGNANI	ALESSANDRO FERRANTE	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	4964	BARILE	ILENIA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia



ELENCO ISCRITTI

3	6363	BAROLO	VALENTINA	Scuola di specializzazione in psicologia del ciclo di vita - Università di Padova
3	2218	BARONE	CATERINA	Società Italiana di Psicoterapia Psicanalitica
3	4864	BARONIO	CLARA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	4050	BARRACANO	MONICA	Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Psicosintetica ed Ipnosi Ericksoniana "H. Bernheim"
3	2279	BARRANO	FRANCESCA	Scuola Superiore in Psicologia Clinica SSPC-IFREP - Roma
3	4775	BASILE	BARBARA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - Roma
3	4965	BASSAN	VIVIANA	Centro di Psicologia Dinamica - sede di Padova
3	4776	BASSANESE	EVA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia - sede di Padova
3	4867	BASSETTO	ELENA	Scuola di specializzazione in Psicoterapia Costruttivista
3	5837	BASSO	ANITA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	4437	BASTAROLO	ELISABETTA	Istituto di Psicologia e Psicoterapia - Scuola di spec. in psicoterapia interattivo-cognitiva
3	5560	BATTAGLINI	FEDERICO	Istituto di Gestalt Therapy
3	3785	BATTAGLION	GIANNI	Scuola di specializzazione in psicoterapia "Istituto ANEB" di Milano
3	5007	BATTELLO	GIULIA	Scuola di specializzazione in Psicologia del ciclo di vita dell'Università degli studi di Padova
3	5008	BATTERMANN	FEDERICA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica dell'Università degli Studi di Padova
3	5738	BATTI	MILLY	Centro Padovano di Terapia della Famiglia
3	4051	BATTISTELLA	KATIA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	4869	BATTISTELLA	MARIANGELA	Scuola di specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita - Università di Padova
3	4385	BATTISTON	CLAUDIA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica - Università di Padova
3	4438	BATTOCCHIO	PAOLA	Istituto di Gestalt Therapy H.C.C. Kairòs - sede di Venezia
3	4571	BAZZANELLA	ROBERTA	Scuola Europea di Psicoterapia Funzionale
3	6065	BAZZANO	SALVATORE	Scuola di specializzazione in psicologia del ciclo di vita - Università di Padova
3	4386	BAZZO	MONICA	C.I.S.S.P.A.T. di Padova
3	5100	BAZZONI	ELISA	Centro Italiano Psicoterapia Psicoanalitica per l'Infanzia e l'Adolescenza - Bologna
3	5359	BEGHIN	CHIARA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	3315	BEGNINI	CAROLINA	A.S.N.E.A. - Scuola di Psicoterapia Psicoanalitica dell'Infanzia e dell'Adolescenza - sede di Monza
3	4847	BELCARI	GIACOMO	Scuola Europea di Psicoterapia Funzionale
3	5838	BELFONTALI	ALESSANDRA	Centro Padovano di Terapia della Famiglia
3	3799	BELLAVITA	MONICA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	6252	BELLE'	MARTA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso

3	4439	BELLETATO	GIORGIA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	5361	BELLETTI	SARA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica dell'Università degli Studi di Padova
3	2983	BELLINELLO	ELISABETTA	Istituto di Terapia Cognitiva e Comportamentale - sede di Padova
3	6139	BELLINI	SILVIA	Istituto Italiano di Psicoanalisi di Gruppo - sede di Milano
3	6066	BELLIO	FANNY	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva - Mestre
3	5528	BELLUNATO	FEDERICA	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia psicoanalitico-fenomenologica - sede di Padova
3	5660	BENA'	EMMA	Scuola Superiore in Psicologia Clinica SSPC-IFREP
3	4689	BENEDETTI	CHIARA	CeRP - Scuola di specializzazione in psicoterapia a indirizzo psicoanalitico - sede di Trento
3	5198	BENELLI	ENRICO	Centro di Psicologia Dinamica - sede di Padova
3	5362	BENETELLO	SILVIA	G.I.T.I.M. - Gruppo Italiano Tecniche Imagerie Mentale - Treviso
3	4440	BENETTI	DONATELLA	Scuola di specializzazione in Psicologia del ciclo di vita dell'Università degli studi di Padova
3	5739	BENETTI	FRANCESCA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	5562	BERALDO	ISABELLA	Istituto per la Clinica dei Legami Sociali - sede di Venezia-Mestre
3	3186	BERGAMO	BARBARA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	4835	BERLENDIS	ALESSIA	Centro Padovano di Terapia della Famiglia
3	2426	BERNABE'	ANNALISA	CeRP - Centro di Ricerca in Psicoterapia
3	5298	BERNARDELLI	KATIA	Associazione di Psicologia Cognitiva - sede di Verona
3	5839	BERNARDELLI	SARA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - Verona
3	3092	BERNARDINI	SIMONA	Istituto di Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale di Padova
3	4443	BERTAZZOLO	ARIANNA	Centro Psicologia Dinamica - Padova
3	5984	BERTI	FEDERICA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva - Mestre
3	4084	BERTI	LORETTA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	4412	BERTIATO	DANIELA	Scuola di Specializzazione in Psicoterapia della C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	4966	BERTIN	ROBERTA	Scuola di specializzazione in Psicologia del ciclo di vita dell'Università degli studi di Padova
3	5363	BERTO	ALESSANDRA	Centro Studi in Psicoterapia Cognitiva
3	5281	BERTOLDI	MARTA	Istituto di Analisi Immaginativa - Cremona
3	3093	BERTOLINI	ELENA	A.S.N.E.A. - Scuola di Psicoterapia Psicoanalitica dell'Infanzia e dell'Adolescenza - Monza
3	5901	BERTOLINO	DAMIANO	Area G - Scuola di psicoterapia a orientamento psicoanalitico per adolescenti e adulti - MI



ELENCO ISCRITTI

3	4870	BERTOLLO	NICOLA	Scuola di specializzazione in psicoterapia della COIRAG - sede di Padova
3	4967	BERTON	ERIKA	Scuola di specializzazione in Psicologia del ciclo di vita - Università di Padova
3	5365	BERTON	LISA	Institute of Constructivist Psychology - Padova
3	5742	BERTONCELLI	SARA	Scuola di specializzazione in psicoterapia interattivo-cognitiva - sede di Padova
3	4871	BERTONI	GIANPAOLO	ITC - Istituto di Terapia cognitiva e comportamentale - Padova
3	5310	BERTUCCI	ERICA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	3934	BETTAMIN	SAMUELE	Istituto di GESTALT
3	4573	BETTEGA	MARIA TERESA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	6193	BETTEGA	VALENTINA	I.R.E.P. - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica - Padova
3	5366	BETTIATI	MARINA	I.R.E.P. - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica
3	5986	BEVILACQUA	MARTA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - Verona
3	3715	BIANCHI	ELISA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in Psicoterapia Cognitiva - sede di Mestre
3	6194	BIANCO	TONINO	Centro di Psicologia Dinamica - Padova
3	4575	BIANCON	EDY	Scuola di specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita - Università di Padova
3	5367	BIDOGIA	LUCA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva - Mestre
3	5636	BIFULCO	BARBARA	Istituto di psicologia e psicoterapia - Scuola di spec. In psicoterapia interattivo-cognitiva - Padova
3	5302	BINOTTO	ROMINA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	4224	BIONDI	PAOLO LUCIANO	Il Ruolo Terapeutico - Scuola di Formazione Psicoanalitica - sede di Milano
3	4576	BIRELLO	FABIANA	Scuola di specializzazione in Psicoterapia biosistemica - sede di Bologna
3	5368	BISANTIS	GUIDO	ITC - Istituto di Terapia Cognitiva e Comportamentale - Padova
3	3800	BISCUOLA	SILVIA	CPD - Centro di Psicologia Dinamica - sede di Padova
3	5478	BISSOLI	SARAH SAVIANA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	5243	BIZZOTTO	CHIARA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica dell'Università degli Studi di Padova
3	4178	BOARETTI	CLAUDIA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	5369	BOARETTO	MARTA	C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	5370	BOATTO	ELENA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica dell'Università degli Studi di Padova
3	4968	BOCCALETTO	TITO	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in Psicoterapia Cognitiva - sede di Mestre
3	4653	BOCCASSO	ESTER	Scuola Europea di Psicoterapia Funzionale

3	4691	BOGONI	GIORGIA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	6223	BOLOGNA	LAURA	Centro Padovano di Terapia della Famiglia
3	5902	BONANI	MATTEO MARIA	Istituto di Gestalt Therapy
3	6019	BONDI	MICHELA	Centro di Terapia Strategica di Arezzo
3	5661	BONEDOMANE	SILVIA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	5148	BONESSO	LARA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva - Mestre
3	4226	BONETTO	CINZIA	Istituto di Psicologia Psicoanalitica - sede di Brescia
3	4323	BONFANTI	SIMONA	Associazione di Psicologia Cognitiva - sede di Verona
3	4352	BONI	MARTA	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia Psicoanalitico Fenomenologica - Padova
3	5563	BORDIN	GIORGIA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	4324	BORDON	ELEONORA	CESIPc - Centro Studi in Psicoterapia Cognitiva - sede di Firenze
3	6259	BORGATO	DENISE	CPD - Centro di Psicologia Dinamica - sede di Padova
3	4873	BORGATO	MARIANNA	Associazione di Psicologia Cognitiva - sede di Verona
3	6370	BORGHEGAN	ELISA	Scuola di specializzazione in psicologia del ciclo di vita - Università di Padova
3	4092	BORGHETTO	MICHELE	Istituto di Gestalt Therapy H.C.C. Kairòs - sede di Venezia
3	5199	BORSETTO	SERENA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica dell'Università degli Studi di Padova
3	5743	BORTIGNON	GIORDANA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	5372	BORTOLATO	LARA	CPD - Centro Psicologia Dinamica - Padova
3	5373	BORTOLAZZI	ELENA	IPP - Scuola di specializzazione in psicoterapia interattivo-cognitiva - Padova
3	6371	BORTOLUSSI	ELISABETTA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	6261	BORTOLUSSI	LISA	CPD - Centro di Psicologia Dinamica - sede di Padova
3	4848	BORTOLUSSI	MICHELA	G.I.T.I.M. - Gruppo Italiano Tecniche Imagerie Mentale - sede di Treviso
3	214	BOSCARATO	ROBERTO	ICLES - Istituto per la Clinica dei Legami Sociali - sede di Mestre
3	5374	BOSCHELLO	KATIA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	6628	BOSCOLO	VALENTINA	Scuola di specializzazione in Psicologia clinica - Università degli Studi di Padova
3	5375	BOSCOLO "CEGION"	FABRIZIO	Scuola Superiore in Psicologia Clinica SSPC-IFREP
3	6195	BOTTIN	MARICA	ITC - Istituto di Terapia cognitiva e comportamentale - Padova
3	5990	BOZZATO	CRISTINA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	5480	BOZZO	FRANCESCA	Centro di Terapia della Famiglia - sede di Treviso
3	4093	BRANDOLISIO	FABIANA	G.I.T.I.M. - Gruppo Italiano Tecniche di Imagerie Mentale - Treviso



ELENCO ISCRITTI

3	5200	BRESOLIN	GIULIA	Scuola di psicoterapia strategica integrata Seraphicum - sede di Roma
3	5291	BRICOLO	FERNANDA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	3802	BROMBIN	ALESSIA	Scuola Superiore in Psicologia Clinica - SSPC IFREP - sede di Roma
3	5745	BRUNELLI	FRANCESCA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	5376	BRUNELLI	LAURA	Scuola di specializzazione in psicologia del ciclo di vita dell'Università degli Studi di Padova
3	5663	BRUNETTO	ELISA	Istituto Mosaico Psicologie
3	5245	BUA	MARTINA	CeRP - Centro di Ricerca in Psicoterapia - sede di Trento
3	6100	BUCCIOL	ANNALISA	Istituto per la Clinica dei Legami Sociali - sede di Venezia-Mestre
3	6373	BUFFONI	FEDERICA	Istituto A. T. Beck - Treviso
3	5377	BUIZZA	VERONICA	Scuola di Specializzazione in Psicologia Clinica - Università di Padova
3	5102	BULFARI	PAMELA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	4447	BURIN	ELISA	ITC - Scuola di Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale - sede di Padova
3	3297	BUSA	FLORINA	Istituto Riza di Medicina Psicosomatica - sede di Padova
3	4762	BUSATO	ANGELA	IREP - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica - Padova
3	4354	BUSATO	LAURA	Associazione di Psicologia Cognitiva - sede di Verona
3	5378	BUSATTO	ALESSIA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica dell'Università degli Studi di Padova
3	4875	BUSCAGLIA	FRANCESCA	Psicoterapia Cognitiva e Ricerca - sede di Milano
3	5379	BUSETTO	LUCE MARIA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	5593	BUZZI	RAFFAELLA	A.M.I.S.I. - Associazione Medica Italiana per lo Studio della Ipnosi - Milano
3	4777	CAFFELLI	ELEONORA	Centro Padovano di Terapia della Famiglia
3	4448	CAGNIN	ALESSANDRA	Scuola di specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita - Università di Padova
3	3843	CAIA	GIOVANNA	I.P.P. - Istituto di Psicologia Psicoanalitica di Brescia
3	5530	CAILOTTO	MIRCO	Scuola di specializzazione in psicoterapia "Istituto ANEB" - Milano
3	5381	CALEARO	FEDERICA	IREP - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica
3	5666	CALGARO	ROMINA	Istituto Aretusa - Scuola di psicoterapia psicoanalitica-fenomenologica - Padova
3	4878	CAMATA	PAMELA	I.R.E.P. - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica
3	5748	CAMILOT	ELENA	Scuola di specializzazione in psicoterapia psicosintetica ed ipnosi ericksoniana "H. Bernheim"
3	3386	CAMMAROTO	MARA	Scuola quadriennale di specializzazione in psicoterapia della Gestalt
3	5749	CAMPAGNARI	ELISA	Associazione di Psicologia Cognitiva - sede di Verona
3	4449	CAMPODONICO	FRANCESCA	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia Psicoanalitica Fenomenologica - PD

3	4033	CAMPONOGARA	ILENIA	Istituto di Terapia Cognitiva e Comportamentale - sede di Padova
3	6375	CANDIAN	ANNALISA	Scuola di specializzazione in psicologia del ciclo di vita - Università di Padova
3	4534	CANDIAN	TIZIANA	C.I.S.S.P.A.T. di Padova
3	6196	CANDOTTO	MARCELLO	Istituto di Psicologia e Psicoterapia - Scuola di spec. In psicoterapia interattivo-cognitiva
3	4656	CANEVA	TIZIANA	ITVF - Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	6145	CANIL	MICHELE	Institute of Constructivist Psychology - Padova
3	6265	CAOBELLI	SILVIA	APC - Associazione di Psicologia Cognitiva - Verona
3	5172	CAPOCCHIANO	MAURIZIO	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in Psicoterapia Cognitiva - sede di Mestre
3	5564	CAPPELLER	ILENIA	Centro di Terapia Strategica di Arezzo
3	5842	CAPPELLO	GENNY	CPD - Centro Psicologia Dinamica - PD
3	5201	CAPRARI	ELENA	Associazione di Psicologia Cognitiva - sede di Verona
3	5531	CAPUTO	MANRICO	Centro di Psicologia Dinamica - Padova
3	3756	CARGNEL	LICIA	Società Italiana di Psicoterapia Psicanalitica
3	4180	CARIOLATO	MARZIA	Scuole di specializzazione in psicoterapia della COIRAG - sede di Padova
3	5936	CARLIN	FRANCESCA	Institute of Constructivist Psychology - Padova
3	5246	CARLINI	ANNARITA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	4974	CARLUCCIO	VALENTINA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	6068	CARNIATO	LISA	Istituto di Terapia Cognitiva e Comportamentale - sede di Padova
3	5015	CARNIATO	SIMONA	Istituto di Terapia Cognitiva e Comportamentale - sede di Padova
3	4837	CARNIO	DIANA	Scuola Europea di Psicoterapia Funzionale
3	6031	CARPENZANO	STEFANIA	Istituto di Psicologia e Psicoterapia - Scuola di spec. in psicoterapia interattivo-cognitiva
3	3232	CARRARA	STEFANO	Scuola di spec. In psicologia clinica di comunità e psicoterapia umanistica integrata A.S.P.I.C.
3	4778	CARRER	BEATRICE	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva
3	4880	CARRER	MARIANGELA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	3387	CARRER	SUSANNA	Società Italiana di Analisi Bioenergetica di Roma
3	4583	CARRERI	MICHELA	Associazione di Psicologia Cognitiva - sede di Verona
3	5383	CASAGRANDE	NADIA	Il Ruolo Terapeutico - Scuola di formazione psicoanalitica - Milano
3	4453	CASANO	MANUELA	Scuola di specializzazione in Psicoterapia "Istituto ANEB" di Milano
3	3548	CASANOVA	BARBARA	Istituto di Psicoterapia Espressiva - sede di Bologna
3	5202	CASARA	PATRIZIA	Istituto Aretusa - Scuola di psicoterapia psicoanalitico fenomenologica



3	5016	CASAROTTI	MARCO	ICP - Scuola di specializzazione in Psicoterapia Costruttivista - Padova
3	6224	CASETTA	LAURA	SEF - Scuola Europea di Psicoterapia Funzionale
3	2763	CASON	DANIELE	Scuola Adleriana di Psicoterapia - sede di Reggio Emilia
3	6101	CASTAGNA	ALESSANDRA	Centro di Terapia Strategica di Arezzo
3	5991	CASTAGNA	SARA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva
3	4455	CASTELLANI	LAURA	Istituto di Gestalt Therapy
3	3484	CASTELLANI	MARIA CRISTINA	Istituto di Analisi Immaginativa - Cremona
3	5017	CASTELLETTO	MARCO	Centro Italiano di Psicoterapia Psicoanalitica per l'Infanzia e l'Adolescenza - Bologna
3	4456	CASTELLO	ALBERTO	Centro di Terapia Strategica di Arezzo
3	5938	CATALANO	MARCO	Scuola di spec. in psicoterapia psicosintetica ed ipnosi Eriksoniana "H. Bernheim"
3	5627	CATTANEO	CHIARA CAROLINA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica dell'Università degli studi di Padova
3	5203	CAVALIERE	FRANCESCA	IREP - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica - Padova
3	5566	CAVALLARO	FEDERICA	C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	5939	CAVALLI	GIUSEPPINA	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia Psicoanalitico-Fenomenologica - Padova
3	5103	CAVALLINI	ANNA	Istituto Riza di Medicina Psicosomatica
3	5904	CAVESTRO	FEDERICA	Istituto Berna - Scuola quadriennale di spec. psicoterapia cognitiva - Mestre
3	3301	CAZZOLA	VALERIA	Centro di Psicologia e Analisi Transazionale - sede di Milano
3	5384	CAZZORLA	CHIARA	Istituto di Terapia Cognitiva e Comportamentale - sede di Padova
3	4694	CECCARELLI	MARIA LORETTA	SPPIE - Scuola di psicoterapia psicosintetica ed ipnosi ericksoniana "H. Bernheim"
3	4459	CECCATO	ENRICO	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	4763	CECCON	PAOLA	IREP - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica
3	2848	CECCON	ALESSANDRA	Istituto di Gestalt Therapy
3	3319	CECCONI	SABRINA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	5843	CELLA	CRISTIANA	Istituto di Psicologia e Psicoterapia - Scuola spec. In psicoterapia interattivo-cognitiva
3	4781	CELLILLI	MARILENA GIOVANNA	Istituto Mosaico Psicologie
3	5247	CEMOLIN	CHIARA	C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	2130	CENDRON	MICHELA	Scuola di specializzazione in psicologia del ciclo di vita dell'Università degli Studi di Padova
3	5385	CERESOLI	MARIA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	4782	CHIARION	ALESSANDRA	Centro Italiano di Psicoterapia Psicoanalitica per l'Infanzia e l'Adolescenza - Bologna
3	5204	CHIAVASSA	ANGELA	Studio di Psicodramma - Milano
3	3687	CHIES	DENIS	C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	4232	CHINELLATO	IVANA	Scuola di spec. in psicoterapia psicosintetica ed ipnosi ericksoniana "H. Bernheim"

3	6151	CHIOMENTO	MARITA	Istituto Berna - Scuola quadriennale di spec. psicoterapia cognitiva - Mestre
3	6830	CHIOVARI	LYDIA	Istituto Aretusa - Scuola di psicoterapia psicoanalitico fenomenologica
3	5905	CHIOZZINI	ANNA	Istituto di Analisi Immaginativa - sede di Cremona
3	5532	CICCHELLI	ROBERTA	Scuola di specializzazione in psicoterapia Istituto ANEB - Milano
3	5152	CICCHETTI	DORIS	Studi Cognitivi - Scuola di terapia cognitiva - Bolzano
3	4587	CICCHINI	LUCA	Scuola Europea di Psicoterapia Funzionale
3	5018	CIFARELLI	ROSARIA	Istituto Gestalt Trieste
3	2113	CILIGOT MAGAGNIN	LUCIA	Centro di Terapia Strategica di Arezzo
3	7021	CILLI	SILVIA	Società Italiana di Psicoanalisi della Relazione - Milano
3	5205	CIMETTI	CECILIA	Scuola di specializzazione in psicoterapia psicosintetica ed ipnosi ericksoniana "H. Bernheim"
3	5756	CINCOTTO	VALENTINA	Scuola Europea di Psicoterapia Funzionale
3	6269	CINGANOTTO	ENRICO	Scuola di specializzazione in psicologia clinica - Università di Padova
3	5105	CIULLI	BELINDA	Institute of Constructivist Psychology - Padova
3	5282	CIUTI	VALERIA	Academy of Behavioural sciences - Reggio Emilia
3	6226	CLEMENTI	FRANCESCA	Istituto Walden - Laboratorio di Scienze Comportamentali - sede di Roma
3	4976	COCCARIELLI	DEBORA	ITC - Istituto di Terapia Cognitiva e Comportamentale - sede di Padova
3	7153	COCCHI	DAVIDE	CESIPc Centro Studi in Psicoterapia Cognitiva
3	6071	COCUZZA	ROBERTA	CeRP - Scuola di specializzazione in psicoterapia a indirizzo psicoanalitico - Trento
3	5389	CODOGNOTTO	SARA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva - Mestre
3	5390	COLIZZI	IRENE	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	4461	COLONNA	SARA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva - Mestre
3	5021	COLPO	ERIKA	Centro Padovano di Terapia della Famiglia
3	3576	COMELLI	ARIANNA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva - Mestre
3	3966	COMIN	RENZO	Studio di Psicodramma di Milano
3	6271	COMIOTTO	GILLA	Centro di Terapia Strategica di Arezzo
3	5391	CONA	FABIANA	Istituto di Psicoterapia del Bambino e dell'Adolescente - Milano
3	3463	CONTARINI	FRANCESCA	Istituto di Gestalt Therapy H.C.C.
3	7390	CONTERNO DESTEFANIS	CHIARA	Centro di Terapia Strategica di Arezzo
3	5533	COPEP	ALESSANDRO	Scuola di specializzazione in Psicologia della Salute - Università di Bologna
3	2992	CORAL	MARIAELENA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	5248	CORBO	BRUNA	Istituto di Psicologia e Psicoterapia - Scuola di spec. in psicoterapia interattivo-cognitiva



ELENCO ISCRITTI

3	4783	CORDIOLI	ANNA	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia Psicoanalitico-Fenomenologica - PD
3	4695	CORDIOLI	MARCELLA	Istituto Aretusa - Scuola di psicoterapia psicoanalitico-fenomenologica - Padova
3	6198	CORINI	MARCO	Scuola di specializzazione in psicoterapia interattivo-cognitiva - PD
3	6105	CORNUDA	MARY	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	3391	CORRADIN	MARIA GIOVANNA	Istituto di Gestalt Therapy HCC Kairòs
3	4784	CORSI	MATTEA	Scuola Superiore in Psicologia Clinica - SSPC IFREP - sede di Roma
3	4233	CORTESI	ORIANA	Scuola ASIPSE - Milano
3	4785	CORTIANA	ALESSANDRO	Istituto per la Clinica dei Legami Sociali - sede di Mestre
3	4858	CORTIANA	SILVIA	G.I.T.I.M. - Gruppo Italiano Tecniche Imagerie Mentale sede di Treviso
3	4696	COSENTINO	MARIA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	4657	COSTA	ANNA CHIARA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	6275	COSTA	CONSUELO	I.R.E.P. - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica - Padova
3	4840	COSTA	LUCIA	CeRP - Scuola di specializzazione in psicoterapia a indirizzo psicoanalitico - Trento
3	4234	COSTA	MORENA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	6227	COSTA	SIMONA	ICLES - Istituto per la Clinica dei Legami Sociali - sede di Mestre
3	6076	COSTA	VALENTINA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - Verona
3	4978	COSTA DEVOTI	GIORGIA	I.R.E.P. - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica
3	4395	COSTANTINI	ROSAMARIA	Accademia di Psicoterapia della Famiglia - sede di Teramo
3	4055	COTONE	EMILIA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	4979	COVRE	CRISTINA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	5759	COZZI	FEDERICA	Istituto di Psicologia e Psicoterapia - Scuola spec. In psicoterapia interattivo-cognitiva
3	4885	CRAPANZANO	ANDREA	I.R.E.P. - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica
3	4034	CRESTANI	ANTONELLA	Scuola di spec. in psicoterapia psicosintetica ed ipnosi Eriksoniana "H. Bernheim"
3	5568	CRIPPA	DEBORA	Centro di Terapia Strategica - sede di Arezzo
3	5025	CRISTIANO	FAUSTO	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	1927	CRISTOFOLI	ELENA	Istituto Aretusa - Scuola di psicoterapia psicoanalitico-fenomenologica - Padova
3	5393	CROSARA	GIORGIA	Centro Italiano di Psicoterapia Psicoanalitica per l'Infanzia e l'Adolescenza - Bologna
3	4186	CROSATO	DAIANA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	5670	CUCCO	NUNZIA ANGELICA	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia Psicoanalitico Fenomenologica - Padova

3	4589	CURRELI	ANITA	Istituto di Psicologia e Psicoterapia - Scuola di spec. In psicoterapia interattivo-cognitiva
3	5206	CUTUGNO	MAURO	I.R.E.P. - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica - Padova
3	5026	DA ROS	ANNALISA	Studi Cornitivi - Scuola di Terapia Cognitiva - sede di Modena
3	5846	DA ZANCHE	LUCA	Institute of Constructivist Psychology - Padova
3	5942	D'ACCORDI	SILVIA	Istituto di Psicologia e Psicoterapia - Scuola spec. In psicoterapia interattivo-cognitiva
3	5395	DAGNELLO	FRANCESCO	C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	5992	D'AGRESTA	MARCO	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	5207	DAISSE'	LORENZA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	5671	DAL BEN	SILVIA	Istituto di Terapia Cognitiva e Comportamentale - Padova
3	5396	DAL BEN	SONIA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	4025	DAL BORGO	LUCIA	Scuola quadriennale di psicoter. psicoanalitica per Bambini, Adolesc., Famiglie - Bologna
3	6152	DAL CORSO	ELISA	Associazione di Psicologia Cognitiva - sede di Verona
3	6278	DAL PRA'	CAROL	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	4787	DAL TOE'	ROBERTA	Istituto di Terapia Cognitivo Comportamentale - sede di Padova
3	6279	D'ALBERTON	DENIA	CPD - Centro di Psicologia Dinamica - sede di Padova
3	4590	DALESSANDRO	ANTONIA	C.O.I.R.A.G. - sede di Torino
3	5027	DALLA CIA	LAURA	Scuola di specializzazione in psicoterapia della Coirag - sede di Padova
3	3321	DALLA COSTA	NADIA	CeRP - Scuola di specializzazione in psicoterapia a indirizzo psicoanalitico - sede di Trento
3	4739	DALLA NORA	BEATRICE ANNA	Istituto Aretusa - Scuola di psicoterapia psicoanalitica-fenomenologica - Padova
3	3269	DALLA PRIA	SIMONA	Scuola Superiore in Psicologia Clinica SSPC-IFREP - Roma
3	4468	DALL'ASTA	ROSSELLA	Scuola di specializzazione in psicoterapia della C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	4740	DALLE NOGARE	LISA	Scuola Europea di Psicoterapia Funzionale
3	4982	DAMIAN	LARISA ASTRID	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia psicoanalitico-fenomenologica - sede di Padova
3	5907	DAMINATO	ALESSIA	Scuola Superiore in Psicologia Clinica IFREP
3	4764	DANESE	MONICA	Scuola di specializzazione in psicoterapia interattivo-cognitiva
3	4537	DANIELE	PAOLA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in Psicoterapia Cognitiva - sede di Mestre
3	4886	DANIELI	VALERIA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	3663	D'ANTONI	DORIANA	Istituto di Terapia Familiare di Treviso
3	4469	D'APRILE	ROBERTA	Istituto dell'Approccio Centrato sulla Persona - sede di Roma
3	5943	DARDANO	MIMMA	Istituto Walden (Roma) - Studi Cognitivi (Milano)



ELENCO ISCRITTI

3	3724	DAVANZO	CLAUDIO	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia Psicoanalitico Fenomenologica - PD
3	5308	DE AMBROSI	FRANCESCA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	3811	DE ANGELI	MONICA	ITC - Scuola di Psicoterapia cognitiva e comportamentale - Padova
3	4470	DE BELLO	ROSSELLA	PSIBA - Istituto di Psicoterapia del Bambino e dell'Adolescente - Milano
3	5209	DE CARLI	MICHELA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - Verona
3	5945	DE CAROLIS	STEFANIA	Istituto di Terapia Cognitiva e comportamentale - sede di Padova
3	3726	DE CECCO	FEDERICA	C.I.S.S.P.A.T. di Padova
3	4659	DE CESARIO	DANIELA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	2134	DE CESARO	FRANCA	Centro Studi Martha Harris - Firenze
3	5031	DE COSIMO	LUCIA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	5673	DE CRISTANO	DANILA	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia Psicoanalitico Fenomenologica
3	6637	DE GASPARI	LUISA	Istituto di Gestalt Therapy - sede di Venezia
3	3705	DE' GRESTI	FEDERICA	Scuola di Psicoterapia della Famiglia "Mara Selvini Palazzoli"
3	4889	DE IACO	MICHELA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	5182	DE LOTTO	MARGHERITA	Scuola di specializzazione in psicoterapia interattivo-cognitiva
3	6077	DE LUCA	CRISTIANA	Scuola Superiore in Psicologia Clinica - SSPC IFREP
3	5249	DE MARCO	MARIA SOLEDAD	Scuola di specializzazione in psicoterapia della Coirag - sede di Milano
3	5210	DE MARCO	SOFIA	Centro di Psicologia Dinamica - Padova
3	5309	DE MARZI	KELEANA	Scuola di specializzazione in psicologia del ciclo di vita dell'Università degli Studi di Padova
3	2382	DE MATTIA	ALBERTA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	4471	DE MOLO	PAOLA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	542	DE MORI	ROBERTO	Scuola di spec. in psicoterapia psicosintetica ed ipnosi Eriksoniana "H. Bernheim"
3	5310	DE NARDI	STEFANO	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	543	DE PARIS	EUFEMIA	CeRP - Scuola di specializzazione in Psicoterapia a indirizzo psicoanalitico - sede di Trento
3	4295	DE PIETRO	ANNA MARIA	Scuola Superiore in Psicologia Clinica SSPC-IFREP
3	3248	DE PRA	SONIA	ITC - Scuola di psicoterapia cognitiva e comportamentale - sede di Padova
3	4983	DE RUGGIERI	TIZIANA	Ist. di Psicoterapia, interv. sul disagio in ambito organizz. e valorizz. della persona - PD
3	2769	DEL PICCOLO	LIDIA	Associazione di Psicologia Cognitiva - sede di Verona
3	5622	DEPEDRI	IDA	Scuola Superiore in Psicologia Clinica - SSPC IFREP - sede di Roma
3	4890	DESIDERA'	ADELINA	Istituto di Gestalt Therapy H.C.C. Kairòs
3	6640	DI DONFRANCESCO	DELIA	SPC - Scuola di Psicoterapia Cognitiva - Verona

3	3519	DI FRANCO	ROSALBA	I.A.C.P. - Istituto dell'Approccio Centrato sulla Persona - sede di Verona
3	5762	DI LENA	CHIARA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia - sede di Treviso
3	5763	DI MEGLIO	IMMA	S.M.I.P.I. - Società Medica Italiana di Psicoterapia ed Ipnosi - Bologna
3	5764	DI MEGLIO	MARIA PAOLA	S.M.I.P.I. - Società Medica Italiana di Psicoterapia ed Ipnosi - Bologna
3	5765	DI NATALE	ARIANNA ANTONIA	Istituto di Terapia Cognitiva e comportamentale - sede di Padova
3	5403	DI PAULI	DANIELE	Associazione di Psicologia Cognitiva - sede di Verona
3	7357	DI PRISCO	PASQUALE	Scuola di specializzazione in Psicoterapia ad indirizzo Psicoanalisi della Relazione
3	5674	DI RIENZO	VANDA	Scuola di specializzazione in psicoterapia interattivo-cognitiva - Padova
3	6389	DI SIPIO	ANNAMARIA	Istituto PSIOP - Padova
3	4984	DI SIPIO	MARIANNA	Istituto Aretusa - Scuola di psicoterpia psicoanalitico-fenomenologica - Padova
3	5675	DIDONE'	KATIA	ICLES - Istituto per la Clinica dei Legami Sociali - sede di Mestre
3	5613	DOLCETTA CAPUZZO	VALENTINA	Scuola di specializzazione in Psicoterapia Istituto ANEB - Milano
3	5948	DOMENICHINI	IRENE	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	5184	DONA'	FRANCESCA	Institute of Constructivist Psychology - Padova
3	5488	DONA'	MARIA ANTONIETTA	Scuola di specializzazione in Psicologia della salute - Università di Bologna
3	5155	DONADELLO	FRANCESCA	Scuola di specializzazione in psicoterapia interattivo-cognitiva - sede di Padova
3	5676	DONATI	GIORGIA	Centro Padovano di Terapia della Famiglia
3	5156	DONDONI	MONICA	Scuola di specializzazione in psicoterapia interattivo-cognitiva
3	6078	DONISI	VALERIA	Associazione di Psicologia Cognitiva - sede di Verona
3	5034	DONOLATO	ARIANNA	I.R.E.P. - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica
3	6108	DORELLA	FRANCESCA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia - sede di Treviso
3	5250	DOSEN	TATJANA	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia Psicoanalitico Fenomenologica - Padova
3	5534	DRIGO	MARINA	ITC - Scuola di Psicoterapia cognitiva e comportamentale - Padova
3	6052	DRIOLI	STEFANO	Istituto Gestalt Trieste
3	3521	DUGHIERO	GIULIANA	Istituto di Gestalt Therapy
3	5313	ELEFANTE	DANIELA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	3177	ELIA	CONCETTA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	5848	ELMETTI	FEDERICA	Centro Padovano di Terapia della Famiglia
3	4597	EMPOLINI	MICHELA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in Psicoterapia Cognitiva - sede di Mestre
3	2654	ERBUSTI	PAOLA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova



ELENCO ISCRITTI

3	5405	ESARCA	ALESSIA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	4372	ESMANECH	PATRIZIA	CeRP - Scuola di specializzazione in psicoterapia a indirizzo psicoanalitico - sede di Trento
3	5849	ESPOSITO	GEA	Scuola di spec. In psicoterapia psicointetica ed ipnosi ericksoniana "H. Bernheim"
3	2924	FABBRI	ANNALISA	Libera Scuola di Terapia Analitica - Milano
3	5767	FABBRIS	FAUSTA	Institute of Constructivist Psychology - Padova
3	2860	FACCHINETTI	MARIALUISA	Istituto di Terapia Familiare di Firenze
3	6230	FACCI	MATTIA	Centro di Terapia Strategica di Arezzo
3	3360	FACCO	GISOLFO	Scuola di Psicoterapia Mara Selvini Palazzoli
3	5770	FAGGION	ELISA	Scuola di specializzazione in psicoterapia della COIRAG - sede di Padova
3	4298	FAGGIONATO	ANNA	CPD - Centro di Psicologia Dinamica - sede di Padova
3	4699	FAGOTTO	ELISA	Scuola di formazione in Psicoterapia Sistemica Familiare e Relazionale "Naven" - Udine
3	5407	FALCON	VERA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva - Mestre
3	2731	FALCONE	LUCIA	Scuola di specializzazione in Psicoterapia Biosistemica
3	4892	FALETTI	LOREDANA	Scuola di specializzazione in psicoterapia interattivo-cognitiva - PD
3	4399	FANCHIN	GIOVANNI BATTISTA	CeRP - Centro di Ricerca di Psicoterapia - sede di Trento
3	5284	FANINI	SILVIA	Istituto di Gestalt Therapy
3	2925	FANTINI	DEBORAH	Centro di Psicologia Dinamica - sede di Padova
3	5677	FARINA	MARTA	Istituto Mosaico Psicologie - Bologna
3	4660	FARINELLO	ANNESA	Scuola di specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita - Università degli Studi di Padova
3	5570	FASINO	ROSALIA	I.R.E.P. - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica - Padova
3	5314	FASOLO	ELEONORA	Scuola di specializzazione in psicoterapia della C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	5850	FAVA	MANOLA	Istituto di Psicologia e Psicoterapia - Scuola spec. In psicoterapia interattivo-cognitiva
3	6394	FAVARA	IRENE	Istituto di Psicologia e Psicoterapia - Scuola di spec. In psicoterapia interattivo-cognitiva
3	4190	FAVARO	NICOLETTA	Associazione di Psicologia Cognitiva - Roma
3	5315	FAVRETTO	SILVIA	Scuola Superiore in Psicologia Clinica SSPC-IFREP - Roma
3	6518	FEDERICI	ILENIA	SPC - Scuola di Psicoterapia Cognitiva - Verona
3	4789	FELTRACCO	DAMARI'	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia psicoanalitico-fenomenologica - sede di Padova
3	5409	FELTRIN	ALESSANDRA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia - sede di Treviso

3	5597	FERIOTTI	MATTEO	Istituto di Psicologia e Psicoterapia - Scuola spec. In psicoterapia interattivo-cognitiva
3	5036	FERLIN	MONICA	Istituto per la Clinica dei Legami Sociali - sede di Mestre
3	5679	FERRARI	FRANCESCA	Istituto di Terapia Cognitiva e comportamentale - Padova
3	5772	FERRARO	MARIANNA	COIRAG - sede di Padova
3	6155	FERRARO	MARINELLA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	5775	FERRETTI	CRISTINA	Scuola di specializzazione in psicoterapia interattivo-cognitiva - sede di Padova
3	5680	FERRETTO	FILIPPO	Scuola di specializzazione in psicoterapia della COIRAG
3	6286	FERRO	ADELE	SPC - Scuola di Psicoterapia Cognitiva - Verona
3	657	FERRO	GIANELDA	Scuola internazionale di psicoterapia nel setting istituzionale (S.I.P.S.I.) - Roma
3	3431	FERRO	MADDALENA	Scuola di Psicoterapia Comparata
3	4985	FERRO	SIMONETTA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica dell'Università degli Studi di Padova
3	5212	FESTA	CINZIA	Centro di Psicologia Dinamica - sede di Padova
3	6701	FESTA	ORietta	Centro Padovano di Terapia della Famiglia
3	6110	FICHERA	EMANUELA	Scuola di specializzazione in psicoterapia della C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	4476	FIETTA	CORDULA ARIELLA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale - sede di Padova
3	5185	FILI	MANUELA	C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	4765	FILIPPETTO	CHIARA	Scuola Superiore in Psicologia Clinica - SSPC IFREP
3	3607	FINARDI	CHIARA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	3817	FIORASO	ELENA	Scuola Superiore in Psicologia Clinica - SSPC IFREP
3	3250	FIORIN	LUIGI	Institute of Constructivist Psychology - sede di Padova
3	5213	FIORIO	MARTINA	Scuola di specializzazione in psicologia del ciclo di vita dell'Università degli Studi di Padova
3	6599	FLORIO	ELEONORA	Istituto di Terapia Cognitiva e Comportamentale - Padova
3	3944	FOGLIA	ELENA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia sede di Milano
3	3676	FOGU	LAURA	Il Ruolo Terapeutico - sede di Milano
3	6055	FONTANA	GIORGIA	Associazione di Psicologia Cognitiva - Verona
3	4478	FONTANA	GIOVANNA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	5252	FONTANA	PAOLA	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia Psicoanalitico Fenomenologica - Padova
3	4894	FONTANELLA	GIORGIA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva - Mestre
3	2405	FORNARO	ANTONELLA	I.A.C.P. - Istituto dell'Approccio Centrato sulla Persona - sede di Varese



ELENCO ISCRITTI

3	6287	FORTE	EMILIANA	Istituto di Psicologia e Psicoterapia - Scuola di spec. In psicoterapia interattivo-cognitiva
3	3553	FOSCARINI	VIVIANA	IACP - Istituto dell'Approccio Centrato sulla Persona - sede di Firenze
3	4700	FRACCARO	ERICA	C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	2457	FRACCAROLI	ELENA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	2350	FRAGAPANE	MARIA LYDIA	C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	5489	FRAGIACOMO	ANGELA	Scuola di specializzazione in psicologia del ciclo di vita dell'Università degli Studi di Padova
3	4479	FRANCATO	LEOPOLDO	Associazione Italiana di Psicologia Analitica
3	4417	FRANCESCHIN	ANDREA	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia psicoanalitico-fenomenologica - sede di Padova
3	2832	FRANCESCHIN	ORIANA	Istituto di Gestalt
3	4791	FRANZOSO	TOMMASO	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	3271	FRASSIN	MAURIZIO	Scuola di specializzazione in psicoterapia della COIRAG - sede di Padova
3	4792	FRASSON	FRANCESCO	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	4748	FRIGERIO	ELENA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	5779	FRIZZARIN	GLORIA	Istituto di Gestalt Therapy
3	6857	FRONGILLO	CRISTINA	Scuola di formazione "Società Italiana Gestalt" - sede di Roma
3	6289	FUMIAN	LISA	ICLES - Istituto per la Clinica dei Legami Sociali - sede di Mestre
3	4794	FURIN	ALESSANDRA	Scuole di specializzazione in psicoterapia della COIRAG - sede di PD
3	6158	FUSA	VALENTINA	Istituto di Psicologia e Psicoterapia - Scuola spec. In psicoterapia interattivo-cognitiva
3	5852	FUSCO	ALESSANDRA	Scuola di specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita - Università di Padova
3	5318	GAGGIATO	VALERIA	Istituto Berna - Scuola quadriennale di spec. psicoterapia cognitiva - Mestre
3	5640	GALASSO	LAURA	Scuola di specializzazione in psicoterapia interattivo-cognitiva - Padova
3	6401	GALETTI	FANNY	Istituto ANEB - Milano
3	4242	GALIANO	ELENA	IFREP - Scuola Superiore in Psicologia Clinica - Roma
3	5682	GALIAZZO	MANUELA	Scuola di specializzazione in Psicoterapia Biosistemica
3	6111	GALLUZZI	MARTA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva
3	4796	GALUPPI	ORNELLA	C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	3736	GALVANIN	NICOLA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	5954	GAMBA	MARTINA	Centro Padovano di Terapia della Famiglia
3	6291	GAMBACORTA	MARTINA	SiPGI - Scuola di specializzazione in Psicoterapia Gestaltica Integrata - Genova
3	5781	GAMBIN	BARBARA	CPD - Centro Psicologia Dinamica - Padova

3	5684	GAMBINA	IRENE	LI.S.T.A. Libera Scuola di Terapia Analitica
3	6403	GANDELLINI	PAOLA	Istituto PSIOP - Padova
3	4193	GARBIN	CRISTIAN	Istituto di Gestalt Therapy - sede di Mestre
3	5253	GARBO	PAOLA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	5321	GASPAROTTO	LAURA	Scuola di specializzazione in psicoterapia psicosintetica ed ipnosi ericksoniana "H. Bernheim" - VR
3	4899	GASPAROTTO	LEILA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in Psicoterapia Cognitiva - sede di Mestre
3	3737	GASTALDO	SILVIA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	5414	GAVA	ROBERTO	Institute of Constructivist Psychology - Padova
3	5186	GAVIN	FEDERICA	IREP - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica - Padova
3	3957	GEMIGNANI	FRANCESCA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	4244	GEMINIANI	ELEONORA	C.I.S.S.P.A.T. di Padova
3	5490	GENNARI	ENRICA	Scuola Superiore in Psicologia Clinica - sede di Roma
3	6602	GENOVESE	ALESSANDRA	Scuola di specializzazione in Psicologia clinica - Università degli Studi di Padova
3	3326	GERARDO	SERENA	Scuola di specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita - Università di Padova
3	3971	GERMANI	MARA PAOLA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	5112	GHIDINI	MARZIA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	5574	GIACHETTO	LISA	Scuola Superiore in Psicologia Clinica SSPC-IFREP - Roma
3	5784	GIACOBBI	LUCA	Humanitas - Scuola di spec. in Psicoterapia specialistica per lo sviluppo e l'adolesc. - MI
3	5113	GIACOMAZZI	SELENA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica - Università di Padova
3	3554	GIACOMELLI	RENATA	Istituto Riza di Medicina Psicosomatica
3	3691	GIACOPINI	NICOLA	Centro Padovano di Terapia della Famiglia
3	4482	GIANCOTTI	MICHELE	S.P.P.I.E. - Scuola di specializzazione in psicoterapia psicosintetica ed ipnosi ericksoniana
3	6079	GIGLIOTTI	MARIA TERESA	Istituto Freudiano per la Clinica, la Terapia e la Scienza
3	5040	GIOIA	LOREDANA	Area G - Scuola di Psicoterapia a orientamento psicoanalitico per adolescenti e adulti
3	4245	GIOMO	ALBERTA	Istituto di Terapia Familiare di Firenze
3	4111	GIORDANO	KATIA	Istituto di Gestalt Therapy H.C.C. Kairòs - sede di Venezia
3	5998	GIORGI	LUISANNA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva - Mestre
3	3216	GIRAUDO	FLORIANA LUISA	Associazione di Psicologia Cognitiva - sede di Verona
3	5114	GIRON	DIEGO	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	5326	GIUPONI	MARTINA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia - sede di Treviso



ELENCO ISCRITTI

3	5957	GIURDA	VIVIANA	Scuola di specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita - Università di Padova
3	3868	GNOATO	RAFFAELLA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	5598	GOBBETTO	VERONICA	ITC - Scuola di Psicoterapia cognitiva e comportamentale - sede di Padova
3	4768	GOBBO	DIEGO	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	5538	GOLA	NICOLETTA	Studio di Psicodramma - Milano
3	5115	GOMIERO	VERENA ELISA	Scuola di specializzazione in Psicoterapia Costruttivista - Padova
3	5958	GONZO	LISA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	6520	GORUP DE BESANEZ	GAIA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva - Mestre
3	6080	GOVONI	CHIARA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	5216	GRADA	CLAUDIO	CESIPc - Centro Studi in Psicoterapia Cognitiva - Firenze
3	4903	GRANDESSO	CLAUDIA	Scuola di specializzazione in psicologia del ciclo di vita dell'Università degli Studi di Padova
3	4606	GRASSETTI	EMILIA	Istituto italiano di Psicoterapia Relazionale - sede di Roma
3	5042	GRASSI	LUANA	Scuola di specializzazione in Psicoterapia Costruttivista - Padova
3	5725	GRAZIOLI	GIULIA	Scuola Europea di Psicoterapia Funzionale
3	6537	GRIECO	DANIELA	Centro di Terapia Strategica di Arezzo
3	3870	GRIGGIO	ANNA	C.I.S.S.P.A.T. di Padova
3	4904	GRIMALDI	FLORIANA	Istituto dell'Approccio Centrato sulla Persona - sede di Firenze
3	4843	GROFF	ELENA	Scuola di specializzazione in Psicologia della Salute - Università degli Studi di BO
3	6081	GROTTO	LARA	Centro Padovano di Terapia della Famiglia
3	4485	GUADAGNIN	CHIARA	Istituto di Analisi Immaginativa - sede di Cremona
3	4544	GUBERNALE	MARCO	Scuola di specializzazione in psicologia del ciclo di vita dell'Università degli Studi di Padova
3	5786	GUBERT	VALENTINA	Scuola Superiore in Psicologia Clinica IFREP
3	4905	GUERRA	CARLO	ICP - Scuola di specializzazione in Psicoterapia Costruttivista - Padova
3	4666	GUERRA	MONICA	Scuola di specializzazione in psicoterapia della COIRAG - sede di Padova
3	5417	GUERRA	SILVIA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia - Sede di Padova
3	3274	GUERRIERO	DONATELLA	Centro Padovano di Terapia della Famiglia
3	4115	GUGIARI	MARIA CHIARA	Scuola ASIPSE - Milano
3	4769	GUIATO	FEDERICA	Scuola di specializzazione in psicoterapia psicosintetica ed ipnosi eriksoniana "H. Bernheim" - Verona
3	4198	GULISANO	PIETRO	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva
3	5855	IACOVIELLO	GIOVANNI	Istituto Berna - Scuola quadriennale di spec. psicoterapia cognitiva - Mestre

3	4906	IENCINELLA	INGRID	Istituto per la Clinica dei Legami Sociali - sede di Venezia
3	2903	INDEZZI	ELENA	Scuola di specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita - Università di Padova
3	4374	INGOLFO	FIORENZA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	6056	INZIRILLO	CATERINA	Scuola di specializzazione in psicoterapia interattivo-cognitiva - sede di Padova
3	4117	ISOLANI	MICHELA	Centro Italiano di Psicoterapia Psicoanalitica per l'Infanzia e l'Adolescenza di Bologna
3	2641	JACOB	VALENTINA	C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	5418	KINIGER	KATJA	Centro di Psicologia Dinamica - sede di Padova
3	4486	KLEINSELBECK	CHRISTOPHER DAVIDE	Istituto Freudiano per la clinica, la terapia e la scienza
3	5493	LA MANNA	ILARIA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - VR
3	6692	LAGO	SABRINA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica - Università di Padova
3	5787	LALOLI	CHIARA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	2788	LAMBERTI	UMBERTO	Scuola di specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita - Università di Padova
3	4304	LANZA	ROSITA	Scuola di specializzazione in psicologia del ciclo di vita - Università di Padova
3	5494	LANZAFAME	SILVIA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	6119	LASSANDRO	SIMONA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva
3	5857	LAZZARETTO	CHIARA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	5788	LAZZARI	MICHELA	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia Psicoanalitico Fenomenologica
3	5419	LAZZARINI	STELLA	Istituto di psicoterapia, interv. sul disagio in ambito organizz. e valorizz. della persona
3	6165	LAZZARO	LIA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica - Università di Padova
3	5217	LEITA	EMMA	Centro di Psicologia Dinamica - sede di Padova
3	3875	LEONE	ELISABETTA	Istituto di Terapia Cognitivo Comportamentale - sede di Padova
3	5256	LIBERO	EMILIANA	Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica - sede di Padova
3	5257	LICCARDO	MARIATERESA	C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	4909	LIRUSSO	ELENA	Associazione di Psicologia Cognitiva - sede di Verona
3	5630	LISI	NICOLE FRANCESCA	Institute of Constructivist Psychology - Padova
3	4488	LIVIERI	BARBARA	CeRP - Scuola di specializzazione in Psicoterapia a indirizzo psicoanalitico - sede di Trento
3	5726	LO CASCIO	FABIO	Istituto Gestalt Firenze
3	3612	LODDE	JACOPO	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva
3	4910	LOGICA	CRISTINA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	6411	LOIACONO	FIORENZA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica - Università di Padova



3	4989	LOMBARDI	ANTONELLA	Università degli Studi di Padova - Scuola di specializzazione in Psicologia Clinica
3	5858	LONGHI	BARBARA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica - Università di Padova
3	5575	LONGHIN	LUIGINA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	6166	LOPORCHIO	MATTEO	Scuola di specializzazione in psicoterapia interattivo-cognitiva
3	4611	LORENTI	RITA	Istituto di Psicologia Psicoanalitica sede di Brescia
3	5420	LORENZETTI	ELENA	CeRP - Scuola di specializzazione in psicoterapia a indirizzo psicoanalitico - TN
3	5497	LORENZON	LUCIANA	I.T.C. - Scuola di Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale - sede di Padova
3	6000	LOVAGLIO	GIOVANNA	Istituto Transculturale per la Salute - Fondazione Cecchini Pace
3	6412	LOVATO	ISABELLA	Scuola Bolognese di Psicoterapia Cognitiva - Bologna
3	5045	LOVATO	LUCA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	4913	LOVISATTI	ANNA REBECCA	Istituto di Terapia Familiare di Firenze
3	3880	LUBAN	ELVIANA	Istituto di Terapia Familiare di Firenze
3	4489	LUBRANO	ROBERTA	Scuola Europea di Psicoterapia Funzionale
3	6413	LUCARDA	MARTINA	Istituto Berna - Corso quadriennale di spec. In psicoterapia cognitiva - Mestre
3	5421	LUCATELLO	SILVIA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	4121	LUCCHETTA	CHIARA	AIAMC - Associazione Italiana di Analisi e Modificazione del Comportamento - Milano
3	6035	LUCCHETTA	ROBERTO	Istituto Riza di Medicina Psicosomatica
3	5859	LUCIDI	ALESSIA	Scuola di specializzazione in psicoterapia della COIRAG - sede di Padova
3	5238	LUNA	VERONICA	Scuola di specializzazione in psicoterapia cognitivo-comportamentale - sede di Verona
3	1824	LUPI	PATRIZIA	Laboratorio freudiano per la formazione degli psicoterapeuti
3	5422	MAGRIN	CLARA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	5789	MAIELI	ROBERTA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica - Università di Padova
3	2790	MAIONE	SUSANNA	Centro Studi Martha Harris - Firenze
3	5423	MALANDRIN	TERESA	Scuola di specializzazione in psicologia del ciclo di vita dell'Università degli Studi di Padova
3	5160	MANCINI	MARIASTEFANIA	C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	6650	MANGANONI	MIRIAM	Istituto di Gestalt Therapy
3	5046	MANISCALCO	SAMUELA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica - Università di Padova
3	5329	MANSOUR	PAOLO	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	6577	MARANGON	ANGELA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva - Mestre
3	4990	MARCANTE	FEDERICA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	5220	MARCANTI	MADDALENA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	4916	MARCATO	ALESSIA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza

3	2656	MARCATO	BERTILLA	Istituto Aretusa - Scuola di psicoterapia psicoanalitico fenomenologica - sede di Padova
3	4252	MARCHESE	FRANCESCA	Istituto di Psicoterapia del Bambino e dell'Adolescente - sede di Milano
3	5258	MARCHESINI	VANESSA	Scuola Europea di Psicoterapia Funzionale
3	6205	MARCHET	MICHELA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica - Università di Padova
3	4728	MARCHI	ELISA	CeRP - Scuola di specializzazione in psicoterapia a indirizzo psicoanalitico - Trento
3	4917	MARCHIORI	DENISE	Istituto di Psicologia e Psicoterapia - Corso di specializzazione in psicoterapia interattivo-cognitiva - PD
3	5221	MARCHIORI	MASSIMILIANO	IACP - Istituto dell'Approccio Centrato sulla Persona - sede di Firenze
3	3329	MARCI	CLAUDIA	Centro di Psicologia Dinamica - sede di Padova
3	6416	MARCON	MANUEL	G.I.T.I.M. - Gruppo Italiano Tecniche Imagerie Mentale - Treviso
3	5687	MARCOSANO	ANNALISA	Scuola di spec. in psicoterapia psicosintetica ed ipnosi Ericksoniana "H. Bernheim"
3	5047	MARIGO	CHIARA	Istituto di Gestalt
3	5860	MARIGO	CINZIA	Scuola di specializzazione in psicologia del ciclo di vita - Università di Padova
3	5331	MARINELLO	FRANCESCA	ITC - Istituto di Terapia Cognitiva e Comportamentale - sede di Padova
3	6206	MARINELLO	MARILENA	GITIM - Gruppo Italiano Tecniche Imagerie Mentale - Treviso
3	2710	MARIOTTO	LUCIA	Centro Studi in Psicoterapia Cognitiva - Firenze
3	4491	MARIUZ	ALBERTO	Centro Psicologia Dinamica - sede di Padova
3	5861	MARMI	PAMELA LORETTA	Associazione di Psicologia Cognitiva - Verona
3	4802	MARRELLA	GIOVANNA	Centro di Psicologia Dinamica - Padova
3	5259	MARTIN	MATTEO	Scuola di specializzazione in psicoterapia psicosintetica ed ipnosi ericksoniana "H. Bernheim" - VR
3	5688	MARTIN	MAURO	Gruppo Italiano Tecniche Imagerie Mentale - sede di Treviso
3	6607	MARTINELLI	DEBORA	Scuola di specializzazione in Psicologia del ciclo di vita - Università di Padova
3	4492	MARTINELLO	ELISA	SSPC-IFREP - Istituto di Formazione e Ricerca per Educatori e Psicoterapeuti
3	3741	MARTINI	DANIELA	Istituto di Gestalt Therapy - sede di Mestre
3	2619	MARTINI	NIVES	Istituto Transculturale per la Salute. Fondazione Cecchini Pace - Milano
3	5689	MARTINI	VALENTINA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - Verona
3	6170	MARTINOTTI	LUCIA	Istituto PSIOP - Padova
3	4493	MARTON	ANNA	CeRP - Scuola di specializzazione in psicoterapia a indirizzo psicoanalitico
3	5632	MARTUCCI	LUANA	Scuola di specializzazione in psicoterapia interattivo-cognitiva - Padova
3	4125	MASCARELLO	CHIARA	Istituto di Gestalt
3	6521	MASCHIETTO	SARAH	Scuola di Spec. In Psicoterapia Psicosintetica e Ipnosi Ericksoniana



ELENCO ISCRITTI

3	5862	MASSIGNAN	AMELIA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	4059	MATTIUZZO	TANIA	Scuola di Specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita
3	6301	MAYERLE	MILENA	Istituto Freudiano per la clinica, la terapia, la scienza
3	2824	MAZZANTI	STEFANIA	Scuola di specializzazione in Psicoterapia Istituto ANEB
3	5050	MAZZARO	ROSSANA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	3892	MAZZER	SERENA	Istituto di Gestalt
3	4404	MAZZOLENI	SILVIA	ITVF - Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
art. 35				
L.4/99				
3	7058	MAZZON	GRAZIANO	
3	3649	MAZZORINI	LAURA	Istituto di Psicologia e Psicoterapia - Scuola di spec. in psicoterapia interattivo-cognitiva
3	6124	MAZZUCATO	EVARISTA	Scuola di spec. in psicoterapia psicosintetica ed ipnosi ericksoniana "H. Bernheim"
3	5121	MEGGETTO	GIANBATTISTA	C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	6171	MELATO	MARICA	C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	5962	MELCHIORI	CHIARA	Fondazione Francesco Bonaccorsi - Milano
3	4495	MELENDUGNO	ANDREA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica - Università di Padova
3	4060	MELIGRANA	LUCIA	Scuola di specializzazione in Psicologia del ciclo di vita - Università di Padova
3	5332	MENEGHELLO	FRANCESCA	Scuola Superiore in Psicologia Clinica IFREP
3	5052	MENEGHINI	LAURA	Scuola di specializzazione in psicoterapia "Istituto ANEB" - Milano
3	6252	MENESATTI	STEFANIA	Istituto Berna - sede di Mestre
3	5502	MENGA	FLORIANA	Istituto di Terapia Familiare di Ancona
3	6304	MENGOTTI	ELISA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	4496	MERIGGIOLI	FEDERICA	CeRP - Scuola di specializzazione in psicoterapia a indirizzo psicoanalitico - sede di Trento
3	6172	MERZI	FRANCESCA	C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	6004	MESIANO	LUCA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica - Università di Padova
3	5633	MESIN	SILVIA	C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	4805	MESSA	CARMELA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica dell'Università degli Studi di Padova
3	4616	MESSETTI	VANIA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	3742	MEZZETTI	NICOLETTA	CeRP - Scuola di Specializzazione in Psicoterapia a indirizzo psicoanalitico - sede di Trento
3	4257	MICHELUZZI	FABIANA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	4670	MICHIELON	ANDREA	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia psicoanalitico fenomenologica
3	5793	MIETTO	FEDERICA	Istituto Berna - Scuola quadriennale di spec. psicoterapia cognitiva - Mestre
3	3619	MIGLIACCI	ELENA	Istituto di Terapia Cognitiva e Comportamentale - sede di Padova
3	4378	MIGLIORATI	SARA	Istituto Aretusa - Scuola di psicoterapia psicoanalitico fenomenologica - sede di Padova

3	3255	MILANI	IDANNA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	4918	MINELLI	ALESSANDRA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	3086	MINGHETTI	RITA	Istituto di Terapia Familiare di Firenze
3	5334	MISURACA	ELOISE	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	4308	MOCELLIN	ANTONIO	Istituto di Terapia Cognitiva e Comportamentale di Padova
3	4131	MODICA	DANIELE	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	4406	MOGNI	SIMONA	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia psicoanalitico fenomenologica - Padova
3	4618	MONARO	FRANCESCA	IVTF - Istituto Veneto di Terapia Familiare - Treviso
3	5864	MONDIN	ELISABETTA	Associazione di Psicologia Cognitiva - sede di Verona
3	4062	MONTAGNA	DANIELA	Istituto di Psicologia Psicoanalitica - Brescia
3	5190	MONTANARO	PATRIZIA	Centro Padovano di Terapia della Famiglia
3	5794	MONTE	SARA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	5617	MONTEDURO	AMARYLLIS	Scuola di specializzazione in Psicologia clinica - Università degli Studi di Padova
3	4309	MORACCHIATO	ELENA	CPD - Centro Psicologia Dinamica - Padova
3	5795	MORANDO	GABRIELLA	Istituto di Psicologia Psicoanalitica - Brescia
3	4204	MORELLI	ANTONIA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	4706	MORETTI	CHIARA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	5426	MORGANA	FRANCESCA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva - Mestre
3	4807	MORI	BARBARA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica dell'Università degli Studi di Padova
3	5057	MORINI	LAURA	Associazione di Psicologia Cognitiva - sede di Verona
3	3949	MORLE'	ANNA CHIARA	Scuola di specializzazione in psicologia del ciclo di vita - Università di Padova
3	3895	MORO	MARIATERESA	SIPT - Scuola di Psicoterapia Psicosintetica - Firenze
3	5692	MOROSINI	FRANCESCA	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia Psicoanalitico Fenomenologica - Padova
3	5124	MOTTA	KETTY	Scuola di spec. in psicoterapia psicosintetica ed ipnosi Eriksoniana "H. Bernheim"
3	5578	MOZZO	ALESSANDRA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	2046	MUNDO	ANNA	Scuola di specializzazione in psicologia del ciclo di vita dell'Università degli Studi di Padova
3	6174	MURCIANO	CARMEN RITA	G.I.T.I.M. - Gruppo Italiano Tecniche Imagerie Mentale - Treviso
3	5796	NACUCCHI	VINCENZA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	4311	NAPPI	SARA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia



ELENCO ISCRITTI

3	5624	NARDI	SILVIA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	4261	NARDINI	SARA	A.M.I.S.I. - Associazione Medica Italiana per lo Studio della Ipnosi - Milano
3	5601	NARDO	VANIA	Centro Padovano di Terapia della Famiglia
3	4547	NAVA	SUSANNA	C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	5427	NEGLIA	VERONICA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	5162	NEGRO	CECILIA	Centro Studi in Psicoterapia Cognitiva - sede di Firenze
3	6657	NEMES	ANNA	Centro Padovano di Terapia della Famiglia
3	6038	NESPOLO	SARA	G.I.T.I.M. - Gruppo Italiano Tecniche Imagerie Mentale - Treviso
3	5503	NICASTRO	MARCO	Scuola di specializzazione in psicologia clinica dell'Università degli Studi di PD
3	4753	NICOLIS	BEATRICE	Accademia di Psicoterapia della Famiglia
3	4620	NUZZACI	VALENTINA	Scuola di Specializzazione in Psicoterapia della C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	5058	OLIVA	MARTA	Scuola di specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita - Università di Padova
3	2100	OLIVIERI	MICAELA	Centro Studi Martha Harris - Firenze
3	7534	OLOCCO	MARA	Istituto di Psicologia e Psicoterapia - Scuola di spec. In psicoterapia interattivo-cognitiva
3	6424	ONETO	CRISTINA	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia Psicoanalitico-Fenomenologica - Padova
3	5125	OPPI	FEDERICA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	4622	ORIANDI	DANIELA	ITC - Scuola di Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale - sede di Padova
3	5430	ORIOLO	ALESSANDRA	Scuola Romana di Psicoterapia Familiare
3	4919	ORLANDO	GIANNA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva - Mestre
3	4077	ORUNESU	MAURO	Centro Psicologia Dinamica - sede di Padova
3	6210	PACHERA	ELENA	Centro Padovano di Terapia della Famiglia
3	3621	PADOVAN	DOMASA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	6233	PADUANELLO	MATTEO	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia psicoanalitico fenomenologica
3	5693	PAGANI	DAMIANO	Scuola di spec. in psicoterapia psicosintetica ed ipnosi Eriksoniana "H. Bernheim"
3	4808	PAGANI	SONIA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	3076	PAGANO	EVA	Scuola di specializzazione in psicoterapia "Istituto ANEB" di Milano
3	4920	PAGLIAI	MARCO	Centro di Terapia Strategica - Arezzo
3	4921	PAGLIARA	ALESSANDRA	Fondazione Francesco Bonaccorsi - Milano
3	6492	PAIANO	ANGELA	Scuola di specializzazione in psicologia del ciclo di vita - Università di Padova
3	5226	PALAZZO	CARMELA	Centro di Psicologia Dinamica - sede di Padova

3	5694	PANOSETTI	CAROLINA	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia Psicoanalitico Fenomenologica
3	5602	PANTAROTTO	SARA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica - Università di Padova
art. 35				
L.56/89	2365	PAOLESCHI	BARBARA	
3	3822	PAOLIN	SARA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia - sede di Treviso
3	4809	PAPPALARDO	PIERO	Istituto di Psicologia e Psicoterapia - Corso di specializzazione in psicoterapia interattivo-cognitiva - PD
3	5695	PAPPARELLA	MARIA ELISABETTA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica dell'Università degli Studi di Padova
3	5227	PARISE	EROS LUCA	Scuola di specializzazione in psicoterapia interattivo-cognitiva - sede di Padova
3	2009	PARISI	ISABELLA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	4672	PARISI	SABRINA	Istituto di Terapia Cognitiva e Comportamentale - sede di Padova
3	5914	PARODI	MONICA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	3900	PAROLLO	ANDREA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	5433	PARONI	CRISTINA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	4550	PASELLO	SARA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	3349	PASIN	EMANUELA	Scuola di Psicoterapia Psicosintetica ed Ipnosi Ericksoniana "H. Bernheim" - Verona
3	4673	PASQUATO	SARA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica dell'Università degli Studi di Padova
3	5915	PASSOLUNGHY	MARIALAURA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia - sede di Treviso
3	3565	PASTORE	ANNA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	4923	PASTORELLO	VALERIA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	5697	PATIES	CHIARA	Centro di Terapia Strategica di Arezzo
3	4623	PATTARO	STEFANO	C.I.S.S.P.A.T. - Padova
3	4770	PAUCIULLO	MANUEL	Società Italiana di Psicoterapia Psicanalitica
3	4339	PAVAN	ELISABETTA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	5434	PAVAN	LUISA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	4505	PEGGION	GIUSEPPINA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	5062	PELAIA	LAURA	Associazione di Psicologia Cognitiva - sede di Verona
3	5265	PELLEGRINI	SILVIA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	4407	PELLIZZARO	LUIGINO	Associazione di Psicologia Cognitiva - sede di Verona
3	4314	PELLUNGRINI	IRENE	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia psicoanalitico fenomenologica - Padova
3	5698	PENATI	MORGANA	Istituto di Psicologia Psicoanalitica - Brescia
3	5699	PENNA	DESIREE	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova



3	5619	PERANZONI	STEFANIA	Istituto di Analisi Immaginativa - sede di Cremona
3	4625	PERINELLI	SOFIA	C.I.S.S.P.A.T. di Padova
3	5063	PERISSINOTTO	MIRCA	Società Italiana di Psicoterapia Psicoanalitica
3	5871	PERRONE	GIULIA	Centro Padovano di Terapia della Famiglia
3	2951	PERRONE	SILVANA	Accademia di Neuropsicologia dello Sviluppo - Parma
3	4708	PERUFFO	ANDREA	Scuola Adleriana di Psicoterapia - sede di Torino
3	4426	PERUFFO	MASSIMILIANO	Scuola di specializzazione in psicoterapia della C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	5337	PERUZZO	EMANUELA	IREP - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica - Padova
3	5266	PESCE	CRISTINA	Scuola Europea di Psicoterapia Funzionale
3	3651	PESCOLLA	MARCELLA	CeRP - Scuola di specializzazione in psicoterapia a indirizzo psicoanalitico - sede di Trento
3	5267	PETRILLO	CHRISTIAN	Institute of Constructivist Psychology - Padova
3	3694	PETROSSO	ANDREINA	Associazione di Psicologia Cognitiva - Verona
3	2734	PETULLA'	MARIA CRISTINA	I.T.C. - Scuola di Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale - sede di Padova
3	5581	PEZZOTTA	BARBARA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva - Mestre
3	6086	PEZZOTTI	STEFANIA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica - Università degli Studi di Padova
3	5228	PEZZUTO	MARIANNA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica dell'Università degli Studi di Padova
3	5582	PIASENTIN	MARIKA	G.I.T.I.M. - Gruppo Italiano Tecniche Imagerie Mentale - sede di Treviso
3	5229	PICCO	GINETTA	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia psicoanalitico-fenomenologica - sede di Padova
3	5437	PICCOLI	ELENA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia - sede di Padova
3	5065	PICCOTTI	SARA	G.I.T.I.M. - Gruppo Italiano Tecniche Imagerie Mentale - Treviso
3	4811	PINETTI	RITA	Scuola Europea di Psicoterapia Funzionale
3	4829	PINTO	MARIA	Laboratorio freudiano per la formazione degli psicoterapeuti - Roma
3	5507	PINTON	ELISA	Istituto di Gestalt Therapy
3	5130	PINTON	MICHELA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	4812	PIOVESAN	MARTA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	5439	PIQUE'	PAOLA	Gruppo Italiano Tecniche Imagerie Mentale - Treviso
3	3219	PIRAS	PIERANGELO	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	5440	PIREDDA	ELEONORA	Scuola di specializzazione in psicologia del ciclo di vita - Università degli Studi di Padova
3	5583	PISTOLLATO	ELENA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso

3	5875	POLI	TERESA	ICLES - Istituto per la Clinica dei Legami Sociali - Mestre
3	5803	POLICICCHIO	NICOLA	Scuola COIRAG - sede di Genova
3	6322	POLLONI	LAURA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica - Università di Padova
3	4266	POLO	FABIA ISELLA	Scuola di spec. in psicoterapia psicosintetica ed ipnosi Eriksoniana "H. Bernheim"
3	3570	PONZIO	ELPIDIA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	3824	POZZATO	PATRIZIA	Scuola Europea di Psicoterapia Funzionale
3	5132	PREVEDELLO	DIEGO	Scuola di specializzazione in psicologia del ciclo di vita dell'Università degli Studi di Padova
3	6040	PRIA	LAURA	CeRP - Scuola di spec. In psicoterapia a indirizzo psicoanalitico - Trento
3	5278	PRIANTE	GIOVANNA	Scuola di specializzazione in psicoterapia della C.O.I.R.A.G.
3	4341	PUTZU	CARLA	ITC - Istituto di Terapia Cognitiva e Comportamentale - sede di Padova
3	6126	QUARATO	MARIA	Scuola di specializzazione in psicoterapia interattivo-cognitiva - sede di Padova
3	3709	QUARTIANI	BARBARA	I.T.C. - Scuola di Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale - sede di Padova
3	7072	RADAELLI	SILVIA	Scuola Europea di Psicoterapia Funzionale
3	4996	RADICH	ROBERTA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	5701	RADIVOJEVIC	KATARINA	Scuola di specializzazione in psicoterapia della C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	4627	RAFFAELI	GIANLUCA	Scuola di specializzazione in psicoterapia della C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	6893	RAGOSA	ASSUNTA	Scuola Internazionale di Ricerca e formazione in Psicologia clinica e psicoterapia psicoanalitica
3	4814	RAIMONDI	SONIA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	3571	RAINER	ALBERTO	Scuola di specializzazione in psicoterapia "Istituto ANEB" di Milano
3	5877	RAMPADO	STEFANIA	CPD - Centro Psicologia Dinamica - Padova
3	4815	RAPATTONI	MONICA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	4743	RAUMER	SONNY	Istituto di Terapia Cognitiva e Comportamentale - sede di Padova
3	5070	RAVAZZIN	LUCA	S.I.P.P. - Società Italiana di Psicoterapia Psicoanalitica - sede di Roma
3	5338	RAVIZZA	MICHELA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	5971	RECCHIA	SARAH FILOMENA	I.R.E.P. - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica - Padova
3	3152	REDIGOLO	MONIA	Scuola Superiore in Psicologia Clinica SSPC-IFREP - Roma
3	5071	REGINI	MICHELE	Istituto Berna - Corso di spec. In psicoterapia cognitiva - Mestre
3	5134	RESCIGNO	ADELAIDE	Istituto Aretusa - Scuola di psicoterapia psicoanalitico-fenomenologica - Padova



3	5339	RESTIVO ALESSI	CHIARA	Centro di Psicologia Dinamica - Padova
3	5175	REZZADORE	MARIALUISA	Scuola di specializzazione in Psicologia del ciclo di vita - Università di Padova
3	5646	RICCA	MARCO	Scuola di specializzazione in psicologia clinica dell'Università di Padova
3	5232	RIGATO	MICHELE	Scuola di specializzazione in Psicoterapia interattivo-cognitiva - PD
3	4342	RIGATO	MONIA	IPER - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica - Roma
3	4208	RIGATTIERI	TIZIANA	I.R.E.P. - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica - Roma
3	5442	RIGO	MARTA	Scuola di specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita - Università di Padova
3	6437	RIGON	VALENTINA	Scuola di specializzazione in psicologia del ciclo di vita - Università di Padova
3	5443	RIGONI	DENISE	IREP - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica
3	3976	RIGONI	FEDERICA	Institute of Constructivist Psychology - sede di Padova
3	4816	RISPOLI	ROSARIA	Associazione di Psicologia Cognitiva - sede di Verona
3	4997	RITTATORE VONWILLER	ILARIA	Centro Studi Martha Harris - Firenze
3	5270	RIZZI	SILVIA	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia psicoanalitico-fenomenologica - sede di Padova
3	4710	RIZZO	ELISABETTA	ITC - Istituto di Terapia Cognitiva e Comportamentale - sede di Padova
3	5444	ROCCHI	ANTONELLA	Scuola Superiore in Psicologia Clinica IFREP
3	3746	ROCCO	NICOLETTA	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia Psicoanalitico Fenomenologica - Padova
3	5233	RODA'	FILIPPO	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - Reggio Calabria
3	6665	RODO	SILVIA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva - Mestre
3	4344	ROLLI	CRISTINA	Ist. di Psicoterapia, interv. sul disagio in ambito organizz. e valorizz. della persona - PD
3	5445	ROMANI	BARBARA	Scuola di specializz. In psicoterapia psicosintetica ed ipnosi ericksoniana "H. Bernheim" - Verona
3	5605	ROMANO	CHIARA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	5728	ROMANO	SILVIA	C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	3911	ROMENGI	MONICA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica dell'Università degli Studi di Padova
3	2698	ROMITO	ALESSANDRA	Istituto dell'Approccio Centrato sulla Persona - Firenze
3	5807	ROSA	SARA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	5176	ROSILLO GONZALEZ	MARIA YOLANDA	Istituto di Terapia Cognitiva e Comportamentale - sede di Padova
3	4273	ROSSETTO	CRISTIAN	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	3698	ROSSI	IVANO	Scuola di specializzazione in psicoterapia della COIRAG - sede di Padova
3	5340	ROSSI	LUCA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	4933	ROSSI	LUISA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica dell'Università degli Studi di Padova

3	5136	ROSSO	MARIA ANGELA	IREP - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica
3	4934	ROSSON	SERENA	Scuola di Psicoterapia Psicosintetica ed Ipnosi Ericksoniana "H. Bernheim" - Verona
3	3450	RUARO	CRISTINA	Scuola di specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita - Università di Padova
3	4935	RUBINATO	ROBERTA	Istituto di Gestalt Therapy
3	4511	RUGGERI	MARIA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	6213	RUI	SILVIA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	5447	RUPOLO	SILVIA	Scuola di specializzazione in psicologia del ciclo di vita dell'Università degli Studi di Padova
3	4936	RUSSANO	FIORA	Scuola di specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita - Università di Padova
3	5809	RUSSO	ANTINISCA	Istituto di Psicologia Psicoanalitica di Brescia
3	5810	RUSSO	CECILIA	Istituto di Psicologia Psicoanalitica
3	6331	RUSSO	ELISA CATERINA	Associazione di Psicologia Cognitiva - Verona
3	5074	SACCHET	MANOLA	ITC - Scuola di psicoterapia cognitiva e comportamentale - sede di Padova
3	4345	SACCINTO	MONICA MARIA	Istituto di Gestalt H.C.C.
3	5448	SALA	FRANCESCA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	5973	SALAFIA	ALESSANDRA	Scuola di spec. in psicoterapia psicosintetica ed ipnosi Eriksoniana "H. Bernheim"
3	6127	SALE	MARIA LUISA	C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	5811	SALIMBENI	SARA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	6179	SALMASO	ANNA	ICLES - Istituto per la Clinica dei Legami Sociali - sede di Mestre
3	3013	SALMASO	ANNALISA	Scuola di Specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita
3	2522	SALTINI	PAOLA ELENA	I.R.E.P. - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica - Padova
3	5917	SALVADORI	LAURA	Institute of Constructivist Psychology - Padova
3	6180	SALVAGNO	LISA	Scuola Bolognese di Psicoterapia Cognitiva
3	5812	SALVALAGGIO	ELISA	Scuola Bolognese di Psicoterapia Cognitiva
3	5285	SALVATORE	ANTONIETTA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	5879	SALVATORE	PATRIZIA BRUNA	ITC - Scuola di Psicoterapia cognitiva e comportamentale - Padova
3	1403	SAMBIN	ANTONIETTA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	4939	SAMBO	CATERINA	Istituto Aretusa - Scuola di psicoterapia psicoanalitico-fenomenologica - PD
3	3653	SAMELE ACQUAVIVA	CHIARA	Scuola di Psicoterapia dell'Adolescenza e dell'Età giovanile a indirizzo psicodinamico
3	4675	SAMMACICCIO	ANNALISA	Centro di Psicologia Dinamica - sede di Padova
3	6717	SAMPIETRO	SIMONA	Psicoterapia Cognitiva e Ricerca - sede di Milano
3	4711	SANDI	FEDERICA	Institute of Constructivist Psychology - Padova
3	5918	SANDRI	GIULIA	Institute of Constructivist Psychology - Padova



3	5813	SANDRI	LARA	Scuola di specializzazione in psicoterapia psicosintetica ed ipnosi ericksoniana "H. Bernheim"
3	5452	SANTANIELLO	CATERINA	ICLES - Istituto per la Clinica dei Legami Sociali - sede di Mestre
3	4318	SANTINI	BARBARA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	4712	SANZOVO	MANUELA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	4363	SARTORI	RICCARDO	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	2601	SAVIO	ROBERTA	Scuola di specializzazione in psicoterapia della COIRAG
3	5814	SBOARINA	CAMILLA	Istituto di Psicologia Psicoanalitica - Brescia
3	4211	SCALA	GIUSEPPINA	Centro Padovano di Terapia della Famiglia
3	6336	SCALCO	LAURA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva - Mestre
3	4212	SCAMPERLE	ANNACHIARA	Scuola di Formazione Psicoanalitica de Il Ruolo Terapeutico - sede di Milano
3	1441	SCANAGATTA	GIUSEPPE	Istituto di Psicoterapia Analitica - Firenze
3	5588	SCANDIUZZI	ERICA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	6090	SCARANI	FILIBERTO	Istituto di Terapia Cognitiva e comportamentale - sede di Padova
3	5454	SCARFONE	MEDEA	ITC - Istituto di Terapia cognitiva e comportamentale - Padova
3	4157	SCATTOLA	SABINA	CeRP - Scuola di specializzazione in psicoterapia a indirizzo psicoanalitico - Trento
3	3631	SCHENATTI	ROBERTO	Scuola di spec. in psicoterapia psicosintetica ed ipnosi ericksoniana "H. Bernheim"
3	5075	SCHIAVOLIN	SUNA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia - sede di Treviso
3	6182	SCHIAVON	ALESSANDRA	Associazione Fiorentina di Psicoterapia Psicoanalitica
3	4512	SCHIAVON	GIUSEPPE	I.R.E.P. - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica
3	4346	SCHIAVON	MARA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	4632	SCHIMKIERENKO	CHIARA	Scuola Superiore in Psicologia Clinica SSPC-IFREP - Roma
3	2228	SCIACCA	CRISTINA	Accademia di Psicoterapia della Famiglia - sede di Modena
3	3310	SCOLA	GIOVANNI	I.R.E.P. - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica
3	5457	SCOLARI	ISABELLA	Scuola di specializzazione in psicoterapia della Coirag - sede di Milano
3	4514	SCOLARO	CECILIA	Associazione di Psicologia Cognitiva - sede di Verona
3	4633	SCOLLO	ELEN	I.T.C. - Scuola di Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale - sede di Padova
3	4515	SCRAMONCIN	STEFANO	Scuola di specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita - Università di Padova
3	3206	SCREMIN	CINZIA	Istituto di Psicologia Psicoanalitica - sede di Brescia
3	4634	SEGALA	CINZIA	Istituto di Psicologia Psicoanalitica - sede di Brescia

3	5816	SEMINARA	IRMA	Ist. di Psicoterapia, interv. sul disagio in ambito organizz. e valorizzazione della persona - Padova
3	4713	SEPPI	SUSANNA	C.I.Ps.Ps.I.A. - Centro Italiano di Psicoterapia Psicoanalitica per l'Infanzia e l'Adolescenza - Bologna
3	3363	SERAFIN	ANIKA	CeRP - Scuola di specializzazione in Psicoterapia a indirizzo psicoanalitico - sede di Trento
3	4998	SERAFIN	MARZIA	Scuola Superiore in Psicologia Clinica SSPC-IFREP
3	5882	SERENA	FEDERICA	Istituto Berna - Corso quadriennale di spec. In psicoterapia cognitiva - Mestre
3	5703	SERPELLONI	ANDREA	Istituto PSIOP - Padova
3	3035	SERRA	GIOVANNA ROSA	I.A.C.P. - Istituto dell'Approccio Centrato sulla Persona - sede di Firenze
3	6216	SERRA	NOEMI	CPD - Centro di Psicologia Dinamica - sede di Padova
3	6339	SERRAGLIO	ALESSANDRA	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia Psicoanalitico-Fenomenologica - Padova
3	2058	SERVELLO	RAFFAELLA	Scuola di formazione in Psicoterapia Transpersonale - Milano
3	3103	SFERCO	NICOLETTA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	5235	SICARI	VALERIA	Scuola di specializzazione in psicoterapia della COIRAG - sede di Padova
3	5589	SICILIANO	ANGELO	Scuola di specializzazione in psicologia del ciclo di vita dell'Università degli Studi di Padova
3	2450	SICLARI	GIOVANNA	Istituto Veneto di Terapia Familiare
3	6448	SIMIONATO	ANNA	Centro di Terapia Strategica di Arezzo
3	5344	SIMONETTI	ANDREA	C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	6672	SINATORA	FRANCESCO	Scuola di specializzazione in Psicoterapia della C.O.I.R.A.G.
3	5345	SIRECI	MARIA GRAZIA	Scuola di specializzazione in psicoterapia della COIRAG - sede di Padova
3	5818	SIRIMARCO	CATERINA	Associazione di Psicologia Cognitiva - sede di Verona
3	6130	SIVIERI	MICHELA	ICLES - Istituto per la Clinica dei Legami Sociali - sede di Mestre
3	2604	SOATTO	CLAUDIA	Istituto di Gestalt Therapy - sede di Mestre
3	4676	SODDU	MARTINA	I.A.C.P. - Istituto dell'Approccio Centrato sulla Persona - sede di Firenze
3	6450	SOFIA	VALENTINA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva - Mestre
3	5166	SOMMAGGIO	SUSANNA	Scuola di specializzazione in Psicologia del ciclo di vita dell'Università degli studi di Padova
3	4380	SORCINELLI	LINDA	CE.S.I.P.c. - Centro Studi in Psicoterapia Cognitiva - sede di Firenze
3	5705	SOSSAI	LISA	ITC - Istituto di Terapia cognitiva e comportamentale - sede di Padova
3	4068	SOTTORIVA	FLAVIA	Scuola di Psicoterapia della Famiglia "Mara Selvini Palazzoli"
3	5820	SPADARI	CHIARA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	4943	SPADOLINI	FRANCESCA	C.O.I.R.A.G. - sede di Padova



3	5550	SPAGNOLETTI	MARIA STELLA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva - Mestre
3	3752	SPESSATO	LUCIANA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	1505	SPILLARE	DONATA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	4945	SPONCHIADO	ORietta	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	5346	SPONGA	MICHELA	Istituto di Gestalt Therapy - sede di Venezia
3	4820	STEFANI	ELENA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	6132	STELLA	GIOVANNI	Institute of Constructivist Psychology - Padova
3	5650	STEVANATO	MICHELA	Scuola Superiore in Psicologia Clinica - SSPC IFREP
3	5884	STIVANELLO	MICHELA	CPD - Centro di Psicologia Dinamica - sede di Padova
3	4678	STRADA	ALESSANDRO CLAUDIO	A.M.I.S.I. - Associazione Medica Italiana per lo Studio della Ipnosi
3	5463	STRADIOTTO	CRISTIAN	Centro Milanese di Terapia della Famiglia - Padova
3	6341	STRANIERI	DEBORA	Centro Padovano di Terapia della Famiglia
3	3455	STRANO	PAMELA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica dell'Università degli Studi di Padova
3	4636	STRAZZARI	MARGHERITA	C.I.S.S.P.A.T. di Padova
3	5464	STURARO	ALESSIA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	6185	SUBISSI	EMILIANO	Istituto di Psicologia e Psicoterapia - Scuola spec. In psicoterapia interattivo-cognitiva
3	4637	SUTTO	KATIA	Scuola di specializzazione in Psicologia Clinica - Università di Padova
3	3915	TABASSO	ALESSIA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	8245	TACCONI	FRANCESCA	Istituto di Terapia Familiare di Firenze
3	5822	TAGLIAFIERRO	FLAVIA	Istituto per la Clinica dei Legami Sociali - sede di Venezia
3	4162	TAJOLI	FRANCESCA	CeRP - Centro di Ricerca di Psicoterapia
3	5078	TALAMINI	ANNA	Istituto A.S.N.E.A. (2 anni) - Istituto Area G (2 anni)
3	5823	TALOTTA	NORMA	Scuola di specializzazione in Psicologia del ciclo di vita - Università di Padova
3	5824	TAMAI	LUCIA	Scuola Superiore in Psicologia Clinica - SSPC IFREP
3	5280	TARDIVO	DANIELA	C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	5079	TARDY	GIOVANNA	Associazione di Psicologia Cognitiva - sede di Verona
3	6718	TARGON	ROBERTO	Istituto di Analisi Immaginativa - Cremona
3	6506	TAVANO	ANNA	Centro di Terapia Strategica di Arezzo
3	3537	TEDESCHI	DANIELA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	6092	TELLINI	ELISA	Scuola di specializzazione in psicoterapia della C.O.I.R.A.G. - sede di Padova
3	5730	TERRASSAN	LAURETTA	ITC - Scuola di Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale - Padova

3	4519	TERREN	ELISA	Istituto Aretusa - Scuola di psicoterapia psicoanalitico-fenomenologica - PD
3	5515	TERRIGNI	MARIA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	5080	TESSARI	ANNALISA	Istituto di Terapia Cognitiva e Comportamentale - sede di Padova
3	5140	TIBERTI	MICHELA	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia psicoanalitico-fenomenologica - sede di Padova
3	4855	TIRANNO	CALOGERA LETIZIA	Accademia di Psicoterapia della Famiglia - sede di Modena
3	5826	TODARO	MANUELA	Istituto di Gestalt Therapy
3	5141	TODESCO	PAMELA	I.R.E.P. - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica
3	5081	TOFFANIN	ELISA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica - Università di Padova
3	5708	TOFFOLON	MARTA	ITC - Istituto di Terapia cognitiva e comportamentale - sede di Padova
3	5889	TOGNAZZO	FEDERICA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	6013	TOLARDO	ALESSIA	IREP - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica
3	5082	TOMBA	PAOLA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	3917	TOMMASINI	VANIA	Istituto di Psicologia Psicoanalitica - Brescia
3	3355	TONET	TAMARA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	5083	TONETTO	LAURA	Istituto di Terapia Cognitivo e Comportamentale - sede di Padova
3	5467	TONFONI	MARIANGELA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	5468	TORRESI	TANIA	Institute of Constructivist Psychology - Padova
3	5084	TORRESIN	SONIA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	5591	TORRI	CINZIA	Scuola di specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita - Università di Padova
3	1944	TORTORELLA	ANNA	Istituto Aretusa - Scuola di psicoterapia psicoanalitico-fenomenologica
3	5919	TOSCANO	JOSE FABIAN	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	5552	TOSETTI	SILVIA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	5516	TOSO	CRISTINA	Associazione di Psicologia Cognitiva - sede di Verona
3	6507	TOSO	DIANA	ITC - Istituto di Terapia cognitiva e comportamentale - Padova
3	4640	TOTARO	GIANANDREA	Scuola di specializzazione in psicoterapia Centro Berne - Milano
3	3038	TRAPANOTTO	MANUELA	Scuola di specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita - Università di Padova
3	4348	TRAVERSO	CARMEN	I.A.C.P. - Istituto dell'Approccio Centrato sulla Persona - sede di Firenze
3	4520	TREMOLADA	MARTA	Istituto di Psicologia Psicoanalitica - sede di Brescia
3	5471	TRENTIN	VANIA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	4947	TREVISAN	SABRINA	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	6345	TREVISANATO	ANNA	Scuola di specializzazione in Psicologia clinica - Università degli Studi di Padova
3	5592	TREVISIN	ROBERTA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso



ELENCO ISCRITTI

3	5828	TRIANNI	ANTONIO	CPD - Centro Psicologia Dinamica - Padova
3	2417	TROIAN	STEFANIA	G.I.T.I.M. - Gruppo Italiano Tecniche Imagerie Mentale - Treviso
3	6547	TROPLINI	JOANA	Istituto di Psicologia e Psicoterapia - Scuola di spec. in psicoterapia interattivo-cognitiva
3	5086	TRUTA TABULOV	VINKA	Centro Padovano di Terapia della Famiglia
3	5712	TURCO	FRANCESCA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	3657	TURRINA	LORENZO	Istituto di GESTALT - sede di Ragusa
3	4521	TURRINA	MARIA	Istituto Mosaico Psicologie - sede di BO
3	5087	VACCA	TIZIANA	Scuola di specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita - Università di Padova
3	5088	VALBUSA	SARA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	6348	VALENARI	LAURA	Centro Padovano di Terapia della Famiglia
3	4349	VALENTE	CLAUDIA	Centro Psicologia Dinamica - Padova
3	4283	VALENTINI	CINZIA	I.A.C.P. - Istituto dell'Approccio Centrato sulla Persona - sede di Firenze
3	4717	VALESANI	MONICA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	5922	VALLIN	ELENA	Institute of Constructivist Psychology - Padova
3	5555	VANGELISTA	GLORIA	Centro di Terapia Strategica di Arezzo
3	5715	VANINI	SERENA	Institute of Constructivist Psychology - Padova
3	3139	VANZO	ALESSANDRA	Scuola di specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita - Università di Padova
3	5090	VAR	VINANDA	Istituto di GESTALT - sede di Ragusa
3	6093	VARALTA	CHIARA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	4821	VAROTTO	FABIO	Scuola di Psicoterapia Psicosintetica ed Ipnosi Ericksoniana "H. Bernheim" - Verona
3	5895	VENTRONI	PATRIZIA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	5651	VENTURI	FIORENZA	Scuola Europea di Psicoterapia Funzionale
3	6351	VENTURI	MARIA	SPC - Scuola di Psicoterapia Cognitiva - Verona
3	3140	VENTURINI	RITA	Istituto di Terapia Cognitiva e Comportamentale - sede di Padova
3	4950	VERBI	ERIKA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	2491	VERCELLANA	GABRIELLA	Associazione di Psicologia Cognitiva - Verona
3	6564	VERTICILO	LUCA	Istituto di Terapia Relazionale di Caserta
3	4069	VETTORATO	ANDREA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	4641	VIAN	EDOARDO	Istituto Veneto di Terapia Familiare - Treviso
3	5349	VICCARO	SILVIA	Associazione di Psicologia Cognitiva - sede di Verona
3	6095	VICENTINI	MARCO	ITC - Istituto di Terapia cognitiva e comportamentale - Padova
3	2814	VIEL	MARIKA	Istituto PSIOP - Padova
3	4756	VIGNATI	ALESSANDRO ANDREA	CPD - Centro di Psicologia Dinamica - Padova

3	4642	VIGNATO	SIMONA	Scuola di specializzazione in psicoterapia psicosintetica ed ipnosi ericksoniana "H. Bernheim" - VR
3	5732	VIGORELLI	SILVIA MASSAUA	Istituto Aretusa - Scuola di Psicoterapia Psicoanalitico Fenomenologica
3	5520	VILLA	ELISABETTA	Istituto Transculturale per la Salute - Fondazione Cecchini Pace - Milano
3	4644	VISENTIN	ANNA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	4384	VISENTIN	CRISTINA	G.I.T.I.M. - Gruppo Italiano Tecniche Imagerie Mentale - sede di Treviso
3	5239	VISENTIN	FRANCA	Scuola di specializzazione in psicologia del ciclo di vita dell'Università degli Studi di Padova
3	3670	VISENTIN	ROBERTA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	5093	VISONA'	STEFANIA	Centro Padovano di Terapia della Famiglia
3	5896	VITALE	VALENTINA	CeRP - Scuola di specializzazione in psicoterapia a indirizzo psicoanalitico - Trento
3	5522	VITELLA	EGLE	Istituto di Gestalt Therapy
3	4856	VITELLA LEODARI	NIVES	Centro Studi di Terapia della Gestalt - sede di Milano
3	5897	VITIELLO	MARIA ANTONIETTA	CeRP - Scuola di specializzazione in psicoterapia a indirizzo psicoanalitico - Trento
3	4952	VIVIANI	BARBARA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	5926	XODO	ALBERTA	Istituto Berna - Corso quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva - Mestre
3	5523	YASSIN	ALA	Istituto Transculturale per la Salute - Fondazione Cecchini Pace - Milano
3	4218	ZAMBONELLI	CARLOTTA	I.R.E.P. - Istituto di Ricerche Europee in Psicoterapia Psicoanalitica
3	4170	ZAMPIERI	MARIA CINZIA	Istituto di Gestalt
3	4954	ZAMPOLLI	LAURA	ICP - Scuola di specializzazione in Psicoterapia Costruttivista - Padova
3	2816	ZANARDELLO	NENCY ANNA MARIA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	4955	ZANARDO	FEDERICA	Scuola di specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita - Università di Padova
3	5353	ZANCHI	GIOVANNA	Scuola CeRP di specializzazione in psicoterapia
3	6096	ZANELLA	FRANCA	SPC - Scuola di Psicoterapia Cognitiva - Verona
3	4523	ZANELLA	GIULIA	Scuola di specializzazione in Psicologia del ciclo di vita - Università di Padova
3	4524	ZANELLA	MICHELA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia
3	6461	ZANELLA	MICHELA	Istituto Freudiano per la clinica, la terapia, la scienza
3	6972	ZANGIROLAMI	MILENA	Riconoscimento titoli esteri
3	3221	ZANIBELLATO	MICHELA	Scuola di specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita - Università di Padova
3	4736	ZANIN	LUISA	ITC - Istituto di Terapia cognitiva e comportamentale - Padova
3	4682	ZANOLLA	ELENA	Associazione di Psicologia Cognitiva - sede di Verona
3	4072	ZANON	DANIELA	Scuola di Formazione Psicoanalitica de Il Ruolo Terapeutico - sede di Milano



ELENCO ISCRITTI

3	3961	ZANON	FEDERICO	Scuola di specializzazione in psicologia clinica dell'Università degli Studi di Padova
3	5524	ZANTEDESCHI	VALERIA	CeRP - Scuola di specializzazione in Psicoterapia a indirizzo psicoanalitico - Trento
3	5094	ZANUTTO	ARIANNA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica - Università di Padova
3	2608	ZARA	DANIELA	ITVF - Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	5472	ZAUPA	ELENA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Vicenza
3	5473	ZECCHINO	MARA	ITC - Istituto di Terapia Cognitiva e Comportamentale - sede di Padova
3	6061	ZENATI	ELENA	Scuola di specializzazione in psicologia del ciclo di vita - Università di Padova
3	3157	ZENNARO	MARIANNA	Istituto di Psicoterapia Espressiva - sede di Bologna
3	5834	ZENTILINI	SARAH	Scuola di specializzazione in psicoterapia "Istituto ANEB"
3	5002	ZICARELLI	MARIANGELA	Scuola di specializzazione in psicologia clinica - Università di Padova
3	5979	ZILIO	LISA	Istituto Veneto di Terapia Familiare - sede di Treviso
3	5835	ZIN	ALESSIA	IACP - Istituto dell'Approccio Centrato sulla Persona - sede di Firenze
3	5526	ZONCA	VALENTINA	Università degli Studi di Padova - Scuola di specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita
3	5474	ZOPPELLARI	LELIA	Istituto per lo Studio e la Ricerca sui Disturbi Psicici
3	4646	ZOPPI	FRANCESCA	Scuola di Psicoterapia Cognitiva - sede di Verona
3	5288	ZORDAN	LARA	Istituto di Terapia Cognitiva e Comportamentale - sede di Padova
3	5289	ZORZI	MARZIA	Centro Milanese di Terapia della Famiglia - sede di Treviso
3	4957	ZUCCOTTI	LORENZO	C.I.S.S.P.A.T. - sede di Padova
3	6466	ZULIAN	NICOLA	CPD - Centro di Psicologia Dinamica - sede di Padova
3	5097	ZULIANI	VALERIA	Centro Padovano di Terapia della Famiglia

Radiati dall'albo dal 08/07/2008 al 27/07/2012

Radiato	16/12/09	1380	RUGGERI	ENRICO
---------	----------	------	---------	--------

Rendiconto finanziario 2010

NOTA INTEGRATIVA COMPRENSIVA DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE AL RENDICONTO GENERALE DELL'ESERCIZIO CHIUSO IL 31/12/2010

Premessa

Il presente documento, allegato al rendiconto generale dell'esercizio chiuso al 31/12/2010, viene redatto nel rispetto delle previsioni contenute nel nuovo "Regolamento per l'amministrazione e la contabilità" adottato dall'Ordine degli Psicologi del Veneto con delibera del 25.11.2005 n. 104 ed entrato in vigore dal 01.01.2006.

L'esposizione delle risultanze finanziarie ed economiche dell'Ente viene effettuata tenendo conto della gestione attuata nell'esercizio 2010, secondo il mandato ricevuto dal Consiglio; in particolare, le azioni intraprese hanno da un lato supportato le aree di intervento più problematiche o di interesse, dall'altro individuato e condiviso le linee programmatiche e di sviluppo indirizzate alla tutela degli interessi della Categoria e degli iscritti.

NOTA INTEGRATIVA

Criteri di formazione del rendiconto

Il rendiconto generale della gestione si compone dei seguenti documenti:

- conto del bilancio;
- nota integrativa, della relazione sulla gestione
- stato patrimoniale;
- conto economico;
- situazione amministrativa.

I predetti documenti sono stati redatti tenendo presente le disposizioni degli articoli 2423, 2423 bis e 2423 ter del c.c. per quanto attiene al conto economico e stato patrimoniale, dell'art 2427 c.c. per la nota integrativa e dell'art 2428 c.c. per la relazione sulla gestione, coordinato con l'art. 2435-bis trattandosi di bilancio in forma abbreviata, così come richiamati dagli artt. 32 e 33 del citato Regolamento.

I valori riportati nella relazione e nella nota integrativa sono espressi in unità di euro con gli arrotondamenti.

CONTO DEL BILANCIO

Illustrazione delle risultanze finanziarie complessive

Entrate

Il totale delle **Entrate contributive** accertate risulta pari a € 1.054.897,11 e comprende:

“contributo annuale degli iscritti” € 1.011.995,00, “contributo annuale nuovi iscritti” € 31.000,00, “tassa prima iscrizione” € 11.411,83, “tassa di trasferimento” € 490,28.

Il totale delle **Quote di partecipazione iscritti all'onere gestionale** risulta pari a € 38,59 e comprende il “recupero morosità e altri crediti concessionario riscossioni”.

Il totale dei **Redditi e proventi patrimoniali** risulta pari a € 5.579,03 e comprende gli interessi su depositi e conti correnti al netto della ritenuta d'imposta del 27% maturati e contabilizzati nei conti correnti bancari e postali al 31/12/2010.

Il totale delle **Poste correttive-compensative uscite correnti** risulta pari a € 7.333,90 e comprende il “recupero e rimborso spese legali”.

Il totale delle **Entrate non classificabili in altre voci** risulta pari a € 322,81 e comprende altri recuperi e rimborsi di importo minore.

Uscite

Il totale delle **uscite correnti** impegnate ammonta a € 993.953,95 rispetto a € 1.278.562,79 preventivate in via definitiva con uno scostamento complessivo di € 284.608,84 conseguenti alle economie registrate, tra l'altro, su “uscite per gli organi dell'ente”, su “oneri personale in attività di servizio”, su “uscite per acquisto beni consumo-servizi” e su “uscite per prestazioni istituzionali”.

Il totale delle uscite in conto capitale impegnate ammonta a € 8.739,00.

Si espongono di seguito le categorie di spesa con principali scostamenti rispetto a quanto preventivato:

- **Uscite per gli organi dell'ente:**
La differenza rispetto alle previsioni è di € 22.005,96.
- **Oneri personale in attività di servizio:**
La differenza rispetto alle previsioni è di € 92.682,21 ed è dovuta per euro 54.700,00 alla modalità del conteggio dell'indennità TFR che non viene impegnata ma costituisce quota vincolata dell'avanzo di amministrazione e la restante parte costituisce minori spese.
- **Uscite per l'acquisto di beni di consumo e di servizi:**
La differenza rispetto alle previsioni è di € 52.076,65 ed è dovuta principalmente per minori spese.
- **Uscite per funzionamento uffici:**
La differenza rispetto alle previsioni è di € 14.358,52.
- **Uscite per prestazioni istituzionali:**
La differenza rispetto alle previsioni è di € 69.281,87 è dovuta per economie di spesa nei diversi capitoli.
- **Trasferimenti passivi:**
La differenza rispetto alle previsioni è di € 3.500,00.
- **Oneri finanziari:**
L'economia registrata rispetto alle previsioni è di € 4.420,83.



- *Oneri tributari:*
L'economia registrata rispetto alle previsioni è di € 6.250,01.

Raccordo tra la gestione dei residui attivi e passivi ed i crediti e debiti iscritti in situazione patrimoniale

I crediti iscritti nello stato patrimoniale, formati interamente da crediti vantati nei confronti degli iscritti per quote contributive da loro ancora dovute, coincidono con i residui attivi, allo stesso modo i debiti trovano perfetta concordanza con l'importo dei residui passivi.

Composizione dei residui attivi e passivi per ammontare e per anno di formazione

I residui attivi e passivi si suddividono in base all'anno di formazione e per ammontare nonché sulla base del diverso grado di esigibilità nel seguente modo:

RESIDUI ATTIVI	euro
Residui attivi esercizi precedenti al 2010	
a) Entrate contributive	236.039,96
Totale	236.039,96
- Residui attivi derivanti dalla gestione 2010	
a) Entrate contributive	106.413,35
b) entrate aventi natura di partite di giro	1.744,43
Totale	108.157,78
TOTALE RESIDUI ATTIVI	344.197,74
RESIDUI PASSIVI	euro
Residui passivi esercizi precedenti al 2010	
<i>Residui spese correnti</i>	
a) Uscite per gli organi dell'ente	20.877,94
b) Uscite per prestazioni istituzionali	25.000,00
c) Oneri finanziari	1.336,00
b) Poste correttive e comp. di entr. corr.	4.873,99
Totale	52.087,93
Residui passivi derivanti dalla gestione 2010	
<i>Residui spese correnti</i>	
a) Uscite per organi dell'ente	110.901,27
b) Oneri personale in attività di servizio	2.378,57
c) Uscite per acquisto beni consumo e servizi	54.963,98
d) Uscite per funzionamento uffici	4.630,53
e) Uscite per prestazioni istituzionali	55.579,09

f) Trasferimenti passivi	16.841,00
g) Oneri tributari	1.488,52
h) Poste correttive e comp. di entr. corr.	2.500,00
Totale	249.282,96
<i>Residui uscite in conto capitale</i>	
i) Acquisizione immobilizzazioni tecniche	3.000,00
Totale	3.000,00
l) Uscite aventi natura di partite di giro	11.871,89
Totale	11.871,89
TOTALE RESIDUI PASSIVI	316.242,78

Composizione delle disponibilità liquide

Cassa/Banca	Saldo iniziale ed entrate 2010	Uscite 2010	Saldo al 31/12/2010
Cassa contanti	37.776,84	37.367,98	408,86
C/C Bancario CA.RI.VE.	52.124,73	52.124,73	0,00
C/C Postale n. 14590301	57.778,92	406,92	57.372,00
C/C Postale macch. affr.	8.066,17	7.599,85	466,32
C/C Bancario Banca S. Stefano	1.647.598,19	1.166.412,51	481.185,68
Totale disponibilità liquide	1.083.344,85	1.263.911,99	539.432,86

STATO PATRIMONIALE E CONTO ECONOMICO

Criteri di valutazione

Lo stato patrimoniale e il conto economico sono stati redatti sulla base degli schemi previsti dalla normativa del codice civile.

I criteri utilizzati nella formazione del bilancio chiuso al 31/12/2010 non si discostano dai medesimi utilizzati per la formazione del bilancio del precedente esercizio, in particolare nelle valutazioni e nella continuità dei medesimi principi.

La valutazione delle voci di bilancio è stata fatta ispirandosi a criteri generali di prudenza nella prospettiva della continuazione dell'attività.

L'applicazione del principio di prudenza ha comportato la valutazione individuale degli elementi componenti le singole poste o voci delle attività o passività, per evitare compensi tra perdite che dovevano essere riconosciute e profitti da non riconoscere in quanto non realizzati.

La continuità di applicazione dei criteri di valutazione nel tempo rappresenta elemento necessario ai fini della comparabilità dei bilanci dell'ente nei vari esercizi.



Deroghe e criteri di valutazione – dettaglio

Non ricorrono casi eccezionali tali da richiedere il ricorso a deroghe ai sensi degli artt. 2423, comma 4 e 2423 bis, comma 2, Codice civile.

In particolare, i criteri di valutazione adottati nella formazione del bilancio sono stati i seguenti.

Immobilizzazioni

Immateriali

Non risultano immobilizzazioni immateriali nel bilancio chiuso al 31/12/2010.

Materiali

Le immobilizzazioni materiali sono iscritte in bilancio secondo il criterio del costo di acquisto, comprensivo degli oneri accessori e degli altri oneri sostenuti, al netto dei rispettivi ammortamenti per quote costanti sulla base di aliquote che tengono conto della residua possibilità di utilizzo dei beni.

Coefficienti di ammortamento:

Macchinari ed attrezzature:	20%
Mobili ed arredi	15%
Software	33%

Finanziarie

Non risultano iscritte immobilizzazioni finanziarie nel bilancio chiuso al 31/12/2010.

Crediti

Sono esposti al valore nominale che corrisponde al presumibile valore di realizzo.

TFR

Rappresenta l'effettivo debito maturato verso i dipendenti in conformità di legge e dei contratti di lavoro vigenti, considerando ogni forma di remunerazione avente carattere continuativo.

Il fondo corrisponde al totale delle singole indennità maturate a favore dei dipendenti alla data di chiusura del bilancio, al netto degli acconti erogati, ed è pari a quanto si sarebbe dovuto corrispondere ai dipendenti nell'ipotesi di cessazione del rapporto di lavoro in tale data.

Al 31/12/2010 risulta di € 59.822.57.

Tale passività è soggetta a rivalutazione come previsto dalla normativa vigente.

Debiti

Sono rilevati al loro valore nominale ed in relazione all'effettiva consistenza.

Disponibilità liquide

Sono indicate al valore nominale.

Attività

B) Immobilizzazioni

II. Immobilizzazioni materiali

Saldo al 31/12/2010	euro 88.570,06
---------------------	----------------

C) Attivo circolante

II. Crediti

Crediti verso iscritti	euro 342.453,31
------------------------	-----------------

I crediti pari ad euro 342.453,31 si riferiscono ai crediti vantati nei confronti degli iscritti per il pagamento delle quote.

Crediti diversi	euro 1.744,41
-----------------	---------------

IV. Disponibilità liquide

Saldo al 31/12/2010	euro 539.432,86:
---------------------	------------------

Depositi bancari e postali	euro 539.024,00
Denaro e valori in cassa	euro 408,86

Il saldo rappresenta le disponibilità liquide e l'esistenza di numerario e di valori alla data di chiusura dell'esercizio.

Passività

A) Patrimonio netto

Saldo al 31/12/2010	euro 596.135,29
---------------------	-----------------

C) Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato

Saldo al 31/12/2010	euro 59.822,57
---------------------	----------------

D) Debiti

Saldo al 31/12/2010	euro 316.242,78
---------------------	-----------------

I debiti sono valutati al loro valore nominale e la scadenza degli stessi è così suddivisa.

Debiti verso fornitori	euro 242.780,78	entro 12 mesi
Debiti verso Enti Previdenziali e Erario	euro 15.180,62	entro 12 mesi
Debiti verso Consiglio Nazionale	euro 16.841,00	entro 12 mesi
Debiti Tributarî	euro 3.387,38	entro 12 mesi
Debiti diversi	euro 38.053,00	entro 12 mesi



Conto economico

Valore della produzione

Valore della produzione 2010 euro 1.062.592,41

Costi della produzione 2010 euro 1.000.248,10

I proventi iscritti nel conto economico sono inerenti al contributo degli iscritti.

Dati relativi al personale dipendente

L'organico dei dipendenti alla data del 31/12/2010 risulta composto da una unità con qualifica C1, una unità con qualifica B1 e una unità con qualifica B2.

Composizione dei contributi in conto capitale e in conto esercizio e la loro destinazione finanziaria ed economico – patrimoniale

Durante l'esercizio non sono stati ottenuti contributi né in conto capitale, né in conto esercizio.

ALTRE INFORMAZIONI

Elencazione dei diritti reali di godimento e la loro illustrazione

Il Consiglio dell'Ordine degli Psicologi del Veneto non possiede diritti reali di godimento.

Elenco dei contenziosi in essere

Un contenzioso in essere relativo ad una procedura selettiva.

Andamento della gestione

Il Consiglio, sulla base dell'organizzazione delle attività dell'ente e di sviluppo delle linee programmatiche, nel corso del 2010 si è impegnato a migliorare quanti/qualitativamente le politiche e le iniziative già avviate nei precedenti anni, nonché a promuovere ulteriori iniziative a tutela, sviluppo e promozione della figura professionale dello psicologo, tramite azioni di supporto e aggiornamento sia per chi avvia la professione che per i colleghi con anni di attività.

Sono state infatti implementate le attività delle consulenze fiscali, legali e di avvio della professione, i servizi per gli iscritti, le iniziative di informazione e aggiornamento e le relazioni istituzionali con Regioni, Assessorati ed Enti locali. Anche quest'anno il Consiglio con incontri a cadenza pressoché quindicinale, ha individuato e condiviso, non senza un preventivo confronto tra i diversi orientamenti, le attività e i progetti da sviluppare per la professione.

Attività istituzionale

Particolare impegno è stato dedicato dal Consiglio alle numerose e diverse richieste per-

venute dagli iscritti, in particolare per problematiche attinenti la tutela della professione e promozione della professione, monitorando le diverse segnalazioni di possibili violazioni deontologiche.

Fatti di rilievo verificatesi dopo la chiusura dell'esercizio ed evoluzione prevedibile della gestione

Non si registrano fatti di rilievo dopo la chiusura dell'esercizio.

DESTINAZIONE DELL'AVANZO DI AMMINISTRAZIONE

Con riferimento all'esercizio appena conclusosi, il bilancio evidenzia un avanzo di amministrazione pari ad euro 567.387,82 in relazione al quale una parte e precisamente per € 59.822,57 viene vincolata a titolo di Trattamento di Fine rapporto maturato dal personale in forza all'Ente alla data del 31/12/2010.

Il presente bilancio, composto da Stato patrimoniale, Conto economico e Nota integrativa, rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria nonché il risultato economico dell'esercizio e corrisponde alle risultanze delle scritture contabili. Sulla scorta delle informazioni fornite, Vi invitiamo pertanto ad approvare il rendiconto dell'esercizio 2010.

Il Tesoriere
Dott.ssa Tiziana De Ruggieri

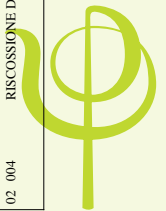


2010 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

Dal 01/01/2010 al 31/12/2010		RENDICONTO FINANZIARIO - ENTRATE						
		PREVISIONI		SOMME ACCERTATE		Differenze sulle previsioni	GESTIONE DI CASSA	
CODICE	DESCRIZIONE	INIZIALI	VARIAZIONI	DEFINITIVE	RISCOSE DA RISCOUTERE		TOTALE	PREVISIONI
01 001 0001	Contributo annuale degli iscritti	1.016.025,00		1.016.025,00	913.952,50	1.011.995,00	1.209.025,00	-277.402,50
01 001 0002	Contributo annuale nuovi iscritti	31.000,00		31.000,00	22.629,15	31.000,00	67.894,50	-44.180,35
01 001 0003	Tassa prima iscrizione	10.328,00	1.083,83	11.411,83	11.411,83	11.411,83	11.411,83	
01 001 0005	Tassa di trasferimento	258,20	232,08	490,28	490,28	490,28	490,28	
01 001 0006	Tassa rilascio pareri su liquid onorari							
01 001 0007	Recupero contributo annuale iscritti						29.078,52	-28.364,74
01 001	ENTRATE CONTRIBUTIVE A CARICO ISCRITTI	1.067.611,20	1.315,91	1.058.927,11	948.483,76	1.054.897,11	1.317.900,13	-349.947,59
01 002 0001	Contributi corsi univers. aggiornamenti							
01 002 0002	Proventi corsi							
01 002	ENTRATE PER INIZIATIVE CULT. E AGG. PROF							
01 003 0001	Diritti di segreteria	100,00		100,00			100,00	-100,00
01 003 0002	Recupero moneta e altri cred Conc Rise	400,00		400,00			400,00	-361,41
01 003 0003	Proventi rilascio certificati				38,59	38,59		
01 003 0004	Proventi Cassa Geometri							
01 003 0005	Proventi materiale di aggiornamento							
01 003	QUOTE PARTECIP. ISCRITTI ALL'ONERE GEST.	500,00		500,00	38,59	38,59	500,00	-461,41
01 004 0001	Trasferimenti correnti ex Legge							
01 004	TRASFERIMENTI CORRENTI DA PARTE STATO							
01 005 0001	Trasferim. correnti ex Legge R							
01 005 0002	Contributi Regionali							
01 005	TRASFERIMENTI CORRENTI DA PARTE REGIONI							
01 006 0001	Trasferimenti correnti ex Delibera							
01 006 0002	Contributi Enti vari							
01 006	TRASFERIM. CORRENTI DA PARTE COMUNI/PROV							
01 007 0001	Trasferimenti correnti ex Delibera							

2010 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

Dal 01/01/2010 al 31/12/2010		RENDICONTO FINANZIARIO - ENTRATE							
		DESCRIZIONE		PREVISIONI		SOMME ACCERTATE		Differenze sulle previsioni	GESTIONE DI CASSA
CODICE		INIZIALI	VARIAZIONI	DEFINITIVE	RISCOSE	DA RISCOUTERE	TOTALE		PREVISIONI
01 007	TRASFERIM.CORR. PARTE ALTRI ENTI PUBBL.								
01 008 0001	Vendita pubblicazioni								
01 008	ENTRATE DERIV. VENDITA BENI E PREST. SERV.								
01 009 0001	Interessi attivi su depositi e c/corrent	7.000,00		7.000,00	5.579,03		5.579,03	7.000,00	-1.420,97
01 009 0002	Affitto locali e Attrezzature								
01 009	REDDITI E PROVENTI PATRIMONIALI	7.000,00		7.000,00	5.579,03		5.579,03	7.000,00	-1.420,97
01 010 0001	Recupero e rimborso spese legati	2.000,00	8.000,00	10.000,00	7.333,90		7.333,90	10.000,00	-2.666,10
01 010 0002	Proventi rimborsi spese								
01 010	POSTE CORRETTIVE-COMPENS. USCITE CORRENTI	2.000,00	8.000,00	10.000,00	7.333,90		7.333,90	10.000,00	-2.666,10
01 011 0001	Recupero e rimborsi	100,00	414,10	514,10	322,81		322,81	514,10	-191,29
01 011	ENTRATE NON CLASSIFICABILI IN ALTRE VOCI	100,00	414,10	514,10	322,81		322,81	514,10	-191,29
01	TITOLO 1 - ENTRATE CORRENTI	1.067.211,20	9.730,01	1.076.941,21	961.758,09		1.066.413,35	1.335.914,23	-8.769,77
02 001 0001	Alienazione immobili								
02 001	ALIENAZIONE DI IMMOBILI E DIRITTI REALI								
02 002 0001	Vendita mobili ed arredi								
02 002	ALIENAZIONE DI IMMOBILIZZAZIONI TECNICHE								
02 003 0001	Cessioni di partecipazione azionarie								
02 003 0002	Riscossione di buoni postali								
02 003	REALIZZO DI VALORI MOBILIARI								
02 004 0001	Depositi enuzionali								
02 004 0002	Riscossione di crediti diversi								
02 004	RISCOSSIONE DI CREDITI								



2010 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

Dal 01/01/2010 al 31/12/2010		RENDICONTO FINANZIARIO - ENTRATE							
		DESCRIZIONE		PREVISIONI		SOMME ACCERTATE		DIFFERENZE sulle previsioni	GESTIONE DI CASSA
CODICE		INIZIALI	VARIAZIONI	DEFINITIVE	RISOSSE	DA RISCOUTERE	TOTALE		PREVISIONI
02 005 0001	Trasferimenti in c/capitale ex Legge								
02 005	TRASFERIM.C/CAPITALE PARTE STATO								
02 006 0001	Trasferim. c/capitale ex Legge Regionale								
02 006 0002	Contributi Regionali c/c								
02 006	TRASFERIM. CCAPITALE PARTE REGIONI								
02 007 0001	Trasferim. in c/capitale ex Delibera								
02 007	TRASFERIM. CCAPITALE PARTE COMUNI/PROV.								
02 008 0001	Trasferim. c/capitale ex Delibera								
02 008 0002	Contributi Cassa Geometri c/c								
02 008	TRASFERIM. CCAPT. ENTI PUBBL.-PRIVATI								
02 009 0001	Accensione mutuo n....								
02 009 0002	Accensione debiti finanziari								
02 009	ASSUNZIONE DI MUTUI								
02 010 0001	Assunzione debito finanziario n....								
02 010	ASSUNZIONE DI ALTRI DEBITI FINANZIARI								
02 011 0001	Trasferimenti c/capitale ex Delibera...								
02 011	EMISSIONE DI OBBLIGAZIONI								
02	TITOLO II - ENTRATE IN CONTO CAPITALE								
03 001 0001	Ritenute erariali personale dipendente	20.000,00		20.000,00	16.583,37		16.583,37	20.000,00	-3.416,63
03 001 0002	Ritenute previd. e assist. pers. dipend.	10.000,00		10.000,00	6.134,94		6.134,94	10.000,00	-3.865,06
03 001 0003	Ritenute erariali profess. e collaborat.	50.000,00		50.000,00	48.590,56	483,23	49.073,79	50.000,00	-1.409,44
03 001 0004	Ritenute previd. e assist. collaboratori	10.000,00		10.000,00	1.429,77		1.429,77	10.000,00	-8.570,23
03 001 0005	Depositi cauzionali	5.000,00		5.000,00				5.000,00	-5.000,00
03 001 0006	Fondo economale	2.000,00		2.000,00				2.000,00	-2.000,00
03 001 0007	Trattante a favore di terzi	4.000,00		4.000,00	473,04		473,04	4.000,00	-3.526,96
03 001 0008	Rimborsi di somme pagate per conto terzi	5.000,00		5.000,00				5.000,00	-5.000,00

2010 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

RENDICONTO FINANZIARIO - ENTRATE										
Dal 01/01/2010 al 31/12/2010	CODICE	DESCRIZIONE	PREVISIONI		SOMME ACCERTATE		Differenze sulle previsioni	GESTIONE DI CASSA		
			INIZIALI	VARIAZIONI	DEFINITIVE	RISCOSSE		DA RISCUOTERE	TOTALE	PREVISIONI
	03	001	106.000,00		106.000,00	73.211,68	1.744,43	-31.043,89	106.000,00	-32.788,32
	03	TITOLO III - PARTITE DI GIRO	106.000,00		106.000,00	73.211,68	1.744,43	-31.043,89	106.000,00	-32.788,32
		TOTALE ENTRATE	1.173.211,20	9.730,01	1.182.941,21	1.034.969,77	108.157,78	-99.813,66	1.441.914,23	-387.475,68
		Utilizzo dell'avanzo di amministrazione iniziale	211.351,59		227.621,58				113.348,56	
		TOTALE GENERALE	1.384.562,79		1.410.562,79				1.555.262,79	



2010 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

CODICE	DESCRIZIONE	RENDICONTO FINANZIARIO - USCITE				Differenze sulle previsioni	GESTIONE DI CASSA		
		INIZIALI	PREVISIONI VARIAZIONI	DEFINITIVE	PAGATE		SOMME IMPEGNATE DA PAGARE	TOTALE	PREVISIONI
11 001 0001	Medaglie di presenza e indennità di cari	177.000,00		177.000,00	123.819,47	53.180,53	177.000,00	187.000,00	-9.778,63
11 001 0002	Rimb per indenn.traf. e sp.viaggio cons	30.000,00		30.000,00	19.180,06	10.819,94	30.000,00	45.000,00	-14.916,06
11 001 0003	Medaglie di pres. Comp. GRL	30.000,00		30.000,00	200,00	29.800,00	30.000,00	50.000,00	-39.573,85
11 001 0004	Rimb indenn traf sp viag memb est GRL	10.000,00		10.000,00	75,00	9.925,00	10.000,00	15.000,00	-11.652,21
11 001 0005	Premi assicurativi istituzionali	11.000,00		11.000,00	10.010,52		10.010,52	11.000,00	-989,48
11 001 0006	Elezioni del Consiglio Regionale	6.500,00		6.500,00		6.489,60	6.489,60	10.000,00	10.617,05
11 001 0007	Compenso Revisione dei Conti	3.000,00		3.000,00	470,00		470,00	6.500,00	-10,40
11 001 0008	Spese att.formaz.consiglieri	30.000,00		20.000,00	1.534,64	686,20	2.220,84	4.000,00	-3.530,00
11 001 0009	Oneri prev.assist.consiglieri	5.000,00		5.000,00	4.322,43		4.322,43	20.000,00	-18.352,02
11 001 0010	Spese per riunioni di Consiglio	5.000,00		5.000,00	4.980,65		4.980,65	5.000,00	-677,57
11 001 0011	Spese di rappresentanza	297.500,00		297.500,00	164.592,77	110.901,27	275.494,04	5.000,00	-19,35
11 001	USCITE PER GLI ORGANI DELL'ENTE							358.500,00	-88.882,52
11 002 0001	Stipendi, altri assegni fissi personale	90.000,00		90.000,00	70.628,91		70.628,91	90.000,00	-19.371,09
11 002 0002	Buoni pasto	3.000,00		3.000,00	2.688,40		2.688,40	3.000,00	-311,60
11 002 0003	Oneri Previdenziali ed Assistenziali	22.000,00		22.000,00	14.365,91	2.378,57	16.744,48	22.000,00	-5.347,49
11 002 0004	Indennità Trattamento fine rapporto	54.700,00		54.700,00				54.700,00	-54.700,00
11 002 0005	Corsi di aggiornamento	2.000,00		2.000,00	456,00		456,00	2.000,00	-1.544,00
11 002 0006	Fondo per i trattamenti accessori	5.000,00		5.000,00				5.000,00	-5.000,00
11 002 0007	Rimborso spese viaggio per missioni	1.000,00		1.000,00				1.000,00	-1.000,00
11 002 0008	Avvisi pubblici, selezioni e concorsi	5.500,00		5.500,00				5.500,00	-5.500,00
11 002	ONERI PERSONALE IN ATTIVITA DI SERVIZIO	183.200,00		183.200,00	88.139,22	2.378,57	90.517,79	183.200,00	-92.774,18
11 003 0001	Acquisti libri,riviste giornali e abb.	3.000,00		3.000,00	2.793,35		2.793,35	3.000,00	-206,65
11 003 0002	Aggiornamento, tenuta e stampa dell'albo	15.000,00		15.000,00				15.000,00	-31,20
11 003 0003	Spese noleggio e manut.muech.ufficio	4.000,00		4.000,00	3.882,80	117,20	4.000,00	4.000,00	-90,51
11 003 0004	Spese per manutenzione ordinaria	4.000,00		4.000,00	2.248,96		2.248,96	4.000,00	-1.751,04
11 003 0005	Spese per servizi informatici	20.000,00		20.000,00	18.816,98	1.183,02	20.000,00	20.000,00	-1.183,02
11 003 0006	Spese forniture beni e serv. iscritti	115.000,00		115.000,00	51.983,71	50.835,36	102.819,07	120.000,00	-3.089,45
11 003 0007	Spese per assicurazione della sede	1.400,00		1.400,00	1.226,00		1.226,00	1.400,00	-174,00
11 003 0008	Spese rivista regionale e altre pubbl	20.000,00		20.000,00	746,00		746,00	30.000,00	-19.062,00
11 003 0009	Spese servizi amministr. e internale	20.000,00		33.000,00	27.096,86	2.828,40	29.925,26	38.000,00	-8.464,66
11 003 0010	Spese acquisti e servizi diversi	4.000,00		4.000,00	3.982,35		3.982,35	4.000,00	-17,65
11 003 0011	Omniaziamento delle procedure	5.000,00		5.000,00	4.582,36		4.582,36	5.000,00	-417,64
11 003	USCITE PER ACQUISTO BENI CONSUMO SERVIZI	211.400,00		224.400,00	117.359,37	54.963,98	172.323,35	244.400,00	-34.487,82
11 004 0001	Affitto e spese condominiali	62.000,00		62.000,00	62.000,00		62.000,00	62.000,00	1.528,68

2010 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

Codice		DESCRIZIONE	RENDICONTO FINANZIARIO - USCITE										GESTIONE DI CASSA	
			INIZIALI	VARIAZIONI	DEFINITIVE	PAGATE	SOMME IMPEGNATE DA PAGARE	TOTALE	Differenze sulle previsioni	PREVISIONI	DIFFERENZE			
11 004 0002		Servizi di pulizia della sede	14.000,00		14.000,00	12.223,20	1.080,00	13.303,20	-696,80	15.080,00	-1.680,80			
11 004 0003		Servizi telefonici e canone ADSL	12.000,00		12.000,00	9.008,02	2.991,98	12.000,00		13.000,00	-1.413,96			
11 004 0004		Servizi fornitura enel, gas, acqua	6.500,00		6.500,00	4.209,64	249,79	4.459,43	-2.040,57	6.500,00	-2.290,36			
11 004 0005		Servizi postali	12.500,00		12.500,00	8.233,62		8.233,62	-4.266,38	12.500,00	-4.266,38			
11 004 0006		Carta, cancelleria e stampati	8.000,00		8.000,00	5.397,73	247,50	5.645,23	-2.354,77	8.000,00	-2.354,77			
11 004 0007		Telefonia mobile	10.000,00		10.000,00	9.938,74	61,26	10.000,00		10.000,00				
11 004 0008		Fitti e sp.condomin.sest. periferiche	5.000,00		5.000,00				-5.000,00	5.000,00	-5.000,00			
11 004		USCITE PER FUNZIONAMENTO UFFICI	130.000,00		130.000,00	111.010,95	4.630,53	115.641,48	-14.358,52	132.080,00	-13.453,24			
11 005 0001		Spese attiv.prop. da Comm Istituz. e GRL	20.000,00		20.000,00	4.916,67	5.083,33	10.000,00	-10.000,00	20.000,00	-15.083,33			
11 005 0002		Spese iniz. camp. pubblicitarie (1.67/87)	3.000,00		3.000,00				-3.000,00	3.000,00	-3.000,00			
11 005 0003		Consulenze e patroni legali	40.000,00		40.000,00	21.365,31	18.634,69	40.000,00		50.000,00	-9.999,29			
11 005 0004		Consulenze amministrative-contabile	13.000,00		13.000,00	8.811,77	113,34	8.925,11	-4.074,89	13.000,00	-4.188,23			
11 005 0005		Consulenza giuridico-amministrativa	10.000,00		10.000,00				-10.000,00	10.000,00	-10.000,00			
11 005 0006		Consulenza fiscale	20.000,00		20.000,00	19.968,00		19.968,00	-32,00	20.000,00	-32,00			
11 005 0007		Altre consulenze	27.000,00		27.000,00	16.200,30	2.560,72	18.761,02	-8.238,98	30.000,00	-10.224,84			
11 005 0008		Formazione continua e aggiornamento												
11 005 0009		Progetti ricerca e studio professione	30.000,00		30.000,00		8.064,00	8.064,00	-21.936,00	52.500,00	-45.000,00			
11 005 0010		Iniz.culturali e convegni	38.000,00		38.000,00	16.876,99	21.123,01	38.000,00	-10.000,00	38.000,00	-10.000,00			
11 005 0011		Iniziative promoz.deont.infeila profess.	10.000,00		10.000,00					10.000,00				
11 005 0012		Iniziative di comunicazione. Istituzionali	2.000,00		2.000,00				-2.000,00	2.000,00	-2.000,00			
11 005		USCITE PER PRESTAZIONI ISTITUZIONALI	213.000,00		213.000,00	88.139,04	55.579,09	143.718,13	-69.281,87	248.500,00	-108.612,43			
11 006 0001		Contributo al Consiglio Nazionale	157.430,00		157.430,00	140.589,00	16.841,00	157.430,00		157.430,00	52.819,00			
11 006 0002		Contributo al C.N. anni precedenti								2.700,00	-2.700,00			
11 006 0003		Trasferimenti CUP Veneto e altri Enti	5.000,00		5.000,00	1.500,00		1.500,00	-3.500,00	5.000,00	-3.500,00			
11 006 0004		Al Comuni												
11 006		TRASFERIMENTI PASSIVI	162.430,00		162.430,00	142.089,00	16.841,00	158.930,00	-3.500,00	165.130,00	46.619,00			
11 007 0001		Spese e commissioni bancarie	2.000,00		2.000,00	221,37		221,37	-1.778,63	2.000,00	-1.778,63			
11 007 0002		Spese e commissioni c/c postale	1.000,00		1.000,00	406,92		406,92	-593,08	1.000,00	-593,08			
11 007 0003		Commissioni incasso MAV												
11 007 0004		Commissioni Concessionario riscossioni	24.000,00		24.000,00	21.950,88		21.950,88	-2.049,12	25.500,00	17.114,88			
11 007		ONERI FINANZIARI	27.000,00		27.000,00	22.579,17		22.579,17	-4.420,83	28.500,00	14.743,17			
11 008 0001		Imposte, tasse, ecc...												
11 008 0002		Imp dipendenti	7.500,00		7.500,00	5.205,28	874,44	6.079,72	-1.420,28	8.000,00	-1.993,59			
11 008 0003		Imp collaboratori	8.000,00		8.000,00	3.372,54	614,08	3.986,62	-4.013,38	12.000,00	-8.512,46			
11 008 0004		Asporto rifiuti e tributi vari	3.000,00		3.000,00	2.183,65		2.183,65	-816,35	3.000,00	-816,35			
11 008		ONERI TRIBUTARI	18.500,00		18.500,00	10.761,47	1.488,52	12.249,99	-6.250,01	23.000,00	-11.352,40			



2010 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

Dal 01/01/2010 al 31/12/2010		RENDICONTO FINANZIARIO - USCITE									
		DESCRIZIONE		PREVISIONI		SOMME IMPEGNATE		Differenze sulle previsioni		GESTIONE DI CASSA	
CODICE		INIZIALI	VARIAZIONI	DEFINITIVE	PAGATE	DA PAGARE	TOTALE		PREVISIONI	DIFFERENZE	
12 003 0001	Acquisti di partecipazioni azionarie										
12 003 0002	Deposito Buoni Postali										
12 003	PARTICIPAZIONE-ACQUISTO VALORI MOBILIARI										
12 004 0001	Depositi cauzionali	1.000,00		1.000,00				-1.000,00	1.000,00	-1.000,00	
12 004 0002	Concessione di crediti diversi										
12 004	CONCESSIONI DI CREDITI ED ANTICIPAZIONI	1.000,00		1.000,00				-1.000,00	1.000,00	-1.000,00	
12 005 0001	Indennità serv.person. cessato servizio										
12 005	INDENN.-ANZIAN. PERSONALE CESSATO SERV.										
12 006 0001	Rate di rimborso mutuo n.....										
12 006	RIMBORSI DI MUTUI										
12 007 0001	Rate rimborso anticipazioni passive n.....										
12 007	RIMBORSI DI ANTICIPAZIONI PASSIVE										
12 008 0001	Estinzione debito finanziario										
12 008	ESTINZIONE DEBITI DIVERSI										
12 009 0001	Accantonamento spese future										
12 009	ACCANTONAMENTI PER SPESE FUTURE										
12 010 0001	Accantonamento per manutenzioni										
12 010	ACCANTONAMENTO RIPRISTINO INVESTIMENTI										
12	TITOLO II - USCITE IN CONTO CAPITALE	13.000,00	13.000,00	26.000,00	5.739,00	3.000,00	8.739,00	-17.261,00	26.720,00	-20.261,00	
13 001 0001	Ritenute erariali personale dipendente	20.000,00		20.000,00	10.282,50	6.300,87	16.583,37	-3.416,63	22.500,00	-10.733,79	
13 001 0002	Ritenute previd. e assist. pers. dipend.	10.000,00		10.000,00	5.953,24	181,70	6.134,94	-3.865,06	11.500,00	-4.675,05	
13 001 0003	Ritenute erariali profess. e collaborat.	50.000,00		50.000,00	44.162,77	4.911,02	49.073,79	-926,21	59.500,00	-13.692,67	
13 001 0004	Ritenute previd. e assist. collaboratori	10.000,00		10.000,00	1.030,31	399,46	1.429,77	-8.570,23	10.700,00	-9.613,03	



2010 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

Dal 01/01/2010 al 31/12/2010		RENDICONTO FINANZIARIO - USCITE									
CODICE	DESCRIZIONE	PREVISIONI		SOMME IMPEGNATE		Differenze sulle previsioni	GESTIONE DI CASSA				
		INIZIALI	VARIAZIONI	PAGATE	DA PAGARE		PREVISIONI	DIFFERENZE			
							TOTALE				
13 001 0005	Depositi cauzionali	5.000,00		5.000,00				-5.000,00	5.000,00	-5.000,00	
13 001 0006	Fondo economale	2.000,00		2.000,00				-2.000,00	2.000,00	-2.000,00	
13 001 0007	Tenute a favore di terzi	4.000,00		4.000,00	78,84		473,04	-3.526,96	4.000,00	-3.526,96	
13 001 0008	Somme pagate per conto terzi	5.000,00		5.000,00	1.261,20		1.261,20	-3.738,80	5.000,00	-3.738,80	
13 001	USCITE AVENTI NATURA DI PARTITE DI GIRO	106.000,00		106.000,00	63.084,22	11.871,89	74.956,11	-31.043,89	120.200,00	-52.819,05	
13	TITOLO III - PARTITE DI GIRO	106.000,00		106.000,00	63.084,22	11.871,89	74.956,11	-31.043,89	120.200,00	-52.819,05	
	TOTALE USCITE	€ 1.384.562,79	26.000,00	1.410.562,79	813.494,21	264.154,85	1.077.649,06	-332.913,73	1.555.262,79	-386.313,26	
	Avanzo di amministrazione dell'esercizio						65.478,49				
	TOTALE GENERALE	€ 1.384.562,79		1.410.562,79			1.143.127,55		1.555.262,79		

2010 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

RENDICONTO FINANZIARIO - RESIDUI ATTIVI							
Dal 01/01/2010 al 31/12/2010							
CODICE	DESCRIZIONE	INIZIALI	VARIAZIONI	RISCOSSE	DA RISCOUTERE	DELL'ANNO	RESIDUI FINALI
21 001 0001	Contributo annuale degli iscritti	195.843,50		17.670,00	178.173,50	98.042,50	276.216,00
21 001 0002	Contributo annuale nuovi iscritti	30.695,00		1.085,00	29.610,00	8.370,85	37.980,85
21 001 0003	Tassa prima iscrizione						
21 001 0005	Tassa di trasferimento						
21 001 0006	Tassa rilascio pareri su liquid onorari						
21 001 0007	Recupero contributo annuale iscritti	28.970,24		713,78	28.256,46		28.256,46
21 001	ENTRATE CONTRIBUTIVE A CARICO ISCRITTI	255.508,74		19.468,78	236.039,96	106.413,35	342.453,31
21 002 0001	Contributi corsi univers. aggiornamenti						
21 002 0002	Proventi corsi						
21 002	ENTRATE PER INIZIATIVE CULT. E AGG. PROF						
21 003 0001	Dritti di segreteria						
21 003 0002	Recupero monosità e altri eredi Cone Rise						
21 003 0003	Proventi rilascio certificati						
21 003 0004	Proventi Cassa Geometri						
21 003 0005	Proventi materiale di aggiornamento						
21 003	QUOTE PARTECIP. ISCRITTI ALL'ONERE GEST.						
21 004 0001	Trasferimenti correnti ex Legge						
21 004	TRASFERIMENTI CORRENTI DA PARTE STATO						
21 005 0001	Trasferim. correnti ex Legge R						
21 005 0002	Contributi Regionali						
21 005	TRASFERIMENTI CORRENTI DA PARTE REGIONI						
21 006 0001	Trasferimenti correnti ex Delibera						
21 006 0002	Contributi Enti vari						
21 006	TRASFERIM. CORRENTI DA PARTE COMUNI/PROV						
21 007 0001	Trasferimenti correnti ex Delibera						
21 007	TRASFERIM.CORR. PARTE ALTRI ENTI PUBBL.						

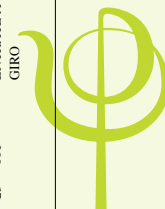


2010 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

RENDICONTO FINANZIARIO - RESIDUI ATTIVI							
Dal 01/01/2010 al 31/12/2010							
CODICE	DESCRIZIONE	INIZIALI	VARIAZIONI	RISCOSE	DA RISCOUTERE	DELL'ANNO	RESIDUI FINALI
21 008 0001	Vendita pubblicazioni						
21 008	ENTRATE DERIV.VENDITA BENI E PREST.SERV.						
21 009 0001	Interessi attivi su depositi e c/corrent						
21 009 0002	Affitto locali e Attrezzature						
21 009	REDDITI E PROVENTI PATRIMONIALI						
21 010 0001	Recupero e rimborso spese legali						
21 010 0002	Proventi rimborsi spese						
21 010	POSTE CORRETTIVE-COMPENS. USCITE CORRENTI						
21 011 0001	Recuperi e rimborsi						
21 011	ENTRATE NON CLASSIFICABILI IN ALTRE VOCI						
21	TITOLO I - ENTRATE CORRENTI	255.508,74		19.468,78	236.039,96	106.413,35	342.453,31
22 001 0001	Alienazione immobili						
22 001	ALIENAZIONE DI IMMOBILI E DIRITTI REALI						
22 002 0001	Vendita mobili ed arredi						
22 002	ALIENAZIONE DI IMMOBILIZZAZIONI TECNICHE						
22 003 0001	Cessioni di partecipazione azionarie						
22 003 0002	Riscossione di buoni postali						
22 003	REALIZZO DI VALORI MOBILIARI						
22 004 0001	Depositi cauzionali						
22 004 0002	Riscossione di crediti diversi						
22 004	RISCOSSIONE DI CREDITI						
22 005 0001	Trasferimenti in c/capitale ex Legge						
22 005	TRASFERIM. IN C/CAPITALE PARTE STATO						

2010 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

RENDICONTO FINANZIARIO - RESIDUI ATTIVI							
Dal 01/01/2010 al 31/12/2010							
CODICE	DESCRIZIONE	INIZIALI	VARIAZIONI	RISCOSSE	DA RISCOUOTERE	DELL'ANNO	RESIDUI FINALI
22 006 0001	Trasferim. c/capitale ex Legge Regionale						
22 006 0002	Contributi Regionali c/c						
22 006	TRASFERIM. C/CAPITALE PARTE REGIONI						
22 007 0001	Trasferim. in c/capitale ex Delibera						
22 007	TRASFERIM. C/CAPITALE PARTE COMUNI/PROV.						
22 008 0001	Trasferim. c/capitale ex Delibera						
22 008 0002	Contributi Cassa Geometri c/c						
22 008	TRASFERIM. C/CAPT. ENTI PUBBL.-PRIVATI						
22 009 0001	Accensione mutuo n....						
22 009 0002	Accensione debiti finanziari						
22 009	ASSUNZIONE DI MUTUI						
22 010 0001	Assunzione debito finanziario n....						
22 010	ASSUNZIONE DI ALTRI DEBITI FINANZIARI						
22 011 0001	Trasferimenti c/capitale ex Delibera....						
22 011	EMESIONE DI OBBLIGAZIONI						
22	TITOLO II - ENTRATE IN CONTO CAPITALE						
23 001 0001	Ritenute erariali personale dipendente						
23 001 0002	Ritenute previd. e assist. pers. dipend.						
23 001 0003	Ritenute erariali profess. e collaborat.						
23 001 0004	Ritenute previd. e assist. collaboratori						
23 001 0005	Depositi cauzionali						
23 001 0006	Fondo economale						
23 001 0007	Trattenute a favore di terzi						
23 001 0008	Rimborsi di somme pagate per conto terzi						
23 001	ENTRATE AVENTI NATURA DI PARTITE DI GIRO	0,02	-0,02			483,23	483,23
		0,02	-0,02			1,261,20	1,261,20
							1,744,43

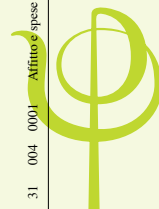


2010 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

RENDICONTO FINANZIARIO - RESIDUI ATTIVI							
Dal 01/01/2010 al 31/12/2010							
CODICE	DESCRIZIONE	INIZIALI	VARIAZIONI	RISCOSSE	DA RISCOUTERE	DELL'ANNO	RESIDUI FINALI
23	TITOLO III - PARTITE DI GIRO	0,02	-0,02			1.744,43	1.744,43
	TOTALE RESIDUI ATTIVI	€ 255.508,76	€ -0,02	€ 19.468,78	€ 236.039,96	€ 108.157,78	€ 344.197,74

2010 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

RENDICONTO FINANZIARIO - RESIDUI PASSIVI							
Dal 01/01/2010	al 31/12/2010						
CODICE	DESCRIZIONE	INIZIALI	VARIAZIONI	PAGATE	DA PAGARE	DELL'ANNO	RESIDUI FINALI
31 001 0001	Medaglie di presenza e indennità di cari	54.000,00		53.401,90		53.180,53	53.180,53
31 001 0002	Rimb per indem trasf. e sp.viaggio cons	21.710,80	-598,10	10.903,88	10.806,92	10.819,94	21.626,86
31 001 0003	Medaglie di pres. Comp. GRL	27.181,97	-10.000,00	10.226,15	6.955,82	29.800,00	36.755,82
31 001 0004	Rimb indenn trasf sp viag memb est GRL	8.441,20	-3.000,00	3.272,79	2.168,51	9.925,00	12.093,51
31 001 0005	Premi assicurativi istituzionali						
31 001 0006	Elezioni del Consiglio Regionale	25.563,74	-4.000,00	20.617,05	946,69		946,69
31 001 0007	Compenso Revisore dei Conti	6.489,60		6.489,60		6.489,60	6.489,60
31 001 0008	Spese aut.formaz.consiglieri	1.000,00	-1.000,00				
31 001 0009	Oneri prev assist.consiglieri	113,34		113,34		686,20	686,20
31 001 0010	Spese per riunioni di Consiglio						
31 001 0011	Spese di rappresentanza	107,80	-107,80				
31 001 0011	USCITE PER GLI ORGANI DELL'ENTE	144.608,55	-18.705,90	105.024,71	20.877,94	110.901,27	131.779,21
31 002 0001	Stipendi, altri assegni fissi personale						
31 002 0002	Buoni pasto						
31 002 0003	Oneri Previdenziali ed Assistenziali	2.286,60		2.286,60		2.378,57	2.378,57
31 002 0004	Indennità Trattamento fine rapporto						
31 002 0005	Corsi di aggiornamento						
31 002 0006	Fondo per i trattamenti accessori						
31 002 0007	Rimborso spese viaggio per missioni						
31 002 0008	Avvisi pubblici, selezioni e concorsi						
31 002	ONERI PERSONALE IN ATTIVITA DI SERVIZIO	2.286,60		2.286,60		2.378,57	2.378,57
31 003 0001	Acquisti libri,riviste,gornali e abb.						
31 003 0002	Aggiornamento, tenuta e stampa dell'albo	14.968,80		14.968,80		117,20	117,20
31 003 0003	Spese noleggio e manut macch.ufficio	26,69		26,69			
31 003 0004	Spese per manutenzione ordinaria						
31 003 0005	Spese per servizi informatici	2.000,00	-2.000,00			1.183,02	1.183,02
31 003 0006	Spese fornitura beni e serv. iscritti	72.054,44	-7.127,60			50.835,36	50.835,36
31 003 0007	Spese per assicurazione della sede						
31 003 0008	Spese rivista regionale e altre pubbl	12.000,00	-1.808,00	10.192,00		2.828,40	2.828,40
31 003 0009	Spese servizi amministr e interinale	2.438,48		2.438,48			
31 003 0010	Spese acquisti e servizi diversi						
31 003 0011	Ottimizzazione delle procedure						
31 003	USCITE PER ACQUISTO BENI CONSUMO-SERVIZI	103.488,41	-10.935,60	92.552,81		54.963,98	54.963,98
31 004 0001	Affitto e spese condominiali	1.528,68		1.528,68			



2010 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

RENDICONTO FINANZIARIO - RESIDUI PASSIVI							
Dal 01/01/2010	al 31/12/2010	INIZIALI	VARIAZIONI	PAGATE	DA PAGARE	DELL'ANNO	RESIDUI FINALI
CODICE	DESCRIZIONE						
31 004 0002	Servizi di pulizia della sede	1.176,00		1.176,00		1.080,00	1.080,00
31 004 0003	Servizi telefonici e canone ADSL	2.578,02		2.578,02		2.991,98	2.991,98
31 004 0004	Servizi fornitura enel, gas, acqua					249,79	249,79
31 004 0005	Servizi postali						
31 004 0006	Carta, cancelleria e stampati	32,99		32,99		247,50	247,50
31 004 0007	Telefonia mobile	2.300,12		2.300,12		61,26	61,26
31 004 0008	Fitti e sp. condomin. sedi periferiche						
31 004	USCITE PER FUNZIONAMENTO UFFICI	7.615,81		7.615,81		4.630,53	4.630,53
31 005 0001	Spese attiv.prop. da Comm Istruz e GRL						
31 005 0002	Spese iniz camp. pubblicitarie (1.67/87)					5.083,33	5.083,33
31 005 0003	Consulenze e patrocini legali	20.135,40	-1.500,00	18.635,40		18.634,69	18.634,69
31 005 0004	Consulenza amministrativa-contabile					113,34	113,34
31 005 0005	Consulenza giuridico-amministrativa						
31 005 0006	Consulenza fiscale						
31 005 0007	Altre consulenze	3.967,98	-393,12	3.574,86		2.560,72	2.560,72
31 005 0008	Formazione continua e aggiornamento						
31 005 0009	Progetti ricerca e studio professione	22.500,00		7.500,00	15.000,00	8.064,00	23.064,00
31 005 0010	Iniz. culturali e convegni	24.144,20	-2.105,93	22.038,27		21.123,01	21.123,01
31 005 0011	Iniziative promoz. deont. tutela profess.	10.000,00		10.000,00		10.000,00	10.000,00
31 005 0012	Iniziative di comunicazione Istituzionali						
31 005	USCITE PER PRESTAZIONI ISTITUZIONALI	80.747,58	-3.999,05	51.748,53	25.000,00	55.579,09	80.579,09
31 006 0001	Contributo al Consiglio Nazionale						
31 006 0002	Contributo al C.N. anni precedenti	69.660,00		69.660,00		16.841,00	16.841,00
31 006 0003	Trasferimenti CUP Veneto e altri Enti						
31 006 0004	Al Comuni						
31 006	TRASFERIMENTI PASSIVI	69.660,00		69.660,00		16.841,00	16.841,00
31 007 0001	Spese e commissioni bancarie						
31 007 0002	Spese e commissioni c/c postale						
31 007 0003	Commissioni incasso MAV						
31 007 0004	Commissioni Concessionario riscossioni	22.000,00		20.664,00	1.336,00	1.336,00	1.336,00
31 007	ONERI FINANZIARI	22.000,00		20.664,00		1.336,00	1.336,00
31 008 0001	Imposte, tasse, ecc...						
31 008 0002	Irap dipendenti	801,13		801,13		874,44	874,44
31 008 0003	Irap collaboratori	85,00		85,00		614,08	614,08
31 008 0004	Asporto rifiuti e tributi vari						

2010 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

RENDICONTO FINANZIARIO - RESIDUI PASSIVI							
Dal 01/01/2010 al 31/12/2010							
CODICE	DESCRIZIONE	INIZIALI	VARIAZIONI	PAGATE	DA PAGARE	DELL'ANNO	RESIDUI FINALI
31 008	ONERI TRIBUTARI	886,13		886,13		1.488,52	1.488,52
31 009 0001	Rimborsi a concessionarie riscossioni						
31 009 0002	Rimborso Commissione Parcelle	4.873,99			4.873,99	2.500,00	7.373,99
31 009 0003	Rimborso Commissione Catasto						
31 009 0004	Rimborso Commissione Informatica						
31 009 0005	Rimborso Commissione Scuola Cultura						
31 009 0006	Rimborso Commissione Bilancio						
31 009	POSTE CORR.VE E COMP.VE ENTRATE CORRENTI	4.873,99		4.873,99	4.873,99	2.500,00	7.373,99
31 010 0001	Fondo di riserva						
31 010	USCITE NON CLASSIFICABILI IN ALTRE VOCI						
31 011 0001	Pensioni a carico dell'Ente						
31 011	ONERI PER PERSONALE IN QUIESCENZA						
31 012 0001	Accantonamento al trattato fine rapporto						
31 012	ACCANTONATO AL TRATTATO FINE RAPPORTO						
31 013 0001	Accantonamento f.do svalutazione crediti						
31 013	ACCANTONAMENTO FONDI RISCHI ED ONERI						
31	TITOLO I - USCITE CORRENTI	436.167,07	-33.640,55	350.438,59	52.087,93	249.282,96	301.370,89
32 001 0001	Acquisto immobili						
32 001 0002	Uscite per la costituzione in corso						
32 001	ACQUIS.BENI USO DUREVOLE ED OPERE IMMOB.						
32 002 0001	Acquisto mobili e impianti						
32 002 0002	Acquisto macchine ufficio	17.011,04	-16.291,04	720,00		3.000,00	3.000,00
32 002 0003	Acquisto software operativi funzionali						
32 002	ACQUISIZIONE IMMOBILIZZAZIONI TECNICHE	17.011,04	-16.291,04	720,00		3.000,00	3.000,00



2010 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

Dal 01/01/2010 al 31/12/2010		RENDICONTO FINANZIARIO - RESIDUI PASSIVI					
CODICE	DESCRIZIONE	INIZIALI	VARIAZIONI	PAGATE	DA PAGARE	DELL'ANNO	RESIDUI FINALI
32 003 0001	Acquisti di partecipazioni azionarie						
32 003 0002	Deposito Buoni Postali						
32 003	PARTECIPAZIONE-ACQUISTO VALORI MOBILIARI						
32 004 0001	Depositi cauzionali						
32 004 0002	Concessione di crediti diversi						
32 004	CONCESSIONI DI CREDITI ED ANTICIPAZIONI						
32 005 0001	Indennità serv. pers. cessato servizio						
32 005	INDENN.-ANZIANI: PERSONALE CESSATO SERV.						
32 006 0001	Rate di rimborso mutuo n.....						
32 006	RIMBORSI DI MUTUI						
32 007 0001	Rate rimborso anticipazioni passive n.						
32 007	RIMBORSI DI ANTICIPAZIONI PASSIVE						
32 008 0001	Estinzione debito finanziario						
32 008	ESTINZIONE DEBITI DIVERSI						
32 009 0001	Accantonamento spese future						
32 009	ACCANTONAMENTI PER SPESE FUTURE						
32 010 0001	Accantonamento per manutenzioni						
32 010	ACCANTONAMENTO RIPRISTINO INVESTIMENTI						
32	TITOLO II - USCITE IN CONTO CAPITALE	17.011,04	-16.291,04	720,00		3.000,00	3.000,00
33 001 0001	Ritenute erariali personale dipendente	1.483,71		1.483,71		6.300,87	6.300,87
33 001 0002	Ritenute previd. e assist. pers. dipend.	868,71		868,71		181,70	181,70
33 001 0003	Ritenute erariali profess. e collaborat.	1.644,56		1.644,56		4.911,02	4.911,02
33 001 0004	Ritenute previd. e assist. collaboratori	56,66		56,66		399,46	399,46

2010 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

RENDICONTO FINANZIARIO - RESIDUI PASSIVI							
Dal 01/01/2010 al 31/12/2010							
CODICE	DESCRIZIONE	INIZIALI	VARIAZIONI	PAGATE	DA PAGARE	DELL'ANNO	RESIDUI FINALI
33 001 0005	Depositi emzionali						
33 001 0006	Fondo economale			243,09		78,84	78,84
33 001 0007	Trattamte a favone di terzi	243,09					
33 001 0008	Somme pagate per conto terzi			4.296,73		11.871,89	11.871,89
33 001	USCITE AVENTI NATURA DI PARTITE DI GIRO	4.296,73					
33	TITOLO III - PARTITE DI GIRO	4.296,73		4.296,73		11.871,89	11.871,89
	TOTALE RESIDUI PASSIVI	€ 457.474,84	€ -49.931,59	€ 355.455,32	€ 52.087,93	€ 264.154,85	€ 316.242,78





Preventivo e rendiconto finanziario 2011

BILANCIO PREVENTIVO 2011: RELAZIONE PROGRAMMATICA DEL PRESIDENTE

[29 novembre 2010]

Gentili colleghi,

all'indomani del primo anno di mandato, questo rinnovato Consiglio dell'Ordine degli Psicologi deve porsi delle sfide strategiche per la professione interpretando appieno il significato della sua legge costitutiva, riformulando le sue funzioni di Ente pubblico e trasformandosi in comunità professionale moderna, per rilanciare e promuovere la professione e il suo mandato sociale integrando gli aspetti istituzionali e tecnici con scelte politico-programmatiche. Pertanto, si considerano come strategicamente rilevanti i seguenti obiettivi da perseguire nei prossimi anni di consiliatura:

1. INTERVENIRE E PARTECIPARE ALLE DECISIONI POLITICHE (rapporti con la Regione Veneto, con gli Enti Locali, le Istituzioni pubbliche e private, con l'Università degli Studi di Padova, con altri Ordini regionali, altre Professioni e con il mondo aziendale)
2. SERVIZI AGLI ISCRITTI (corsi gratuiti per l'aggiornamento e/o l'acquisizione di competenze abilitanti e auto-imprenditoriali, seminari ed incontri tenuti da colleghi esperti in campi nuovi e di potenziale sviluppo della professione, aumentare l'offerta di servizi e convenzioni)
3. UFFICIO STAMPA E MEDIA (Promuovere e comunicare la nostra professione alla cittadinanza e agli iscritti)
4. SANITA' PUBBLICA E PRIVATA (promuovere la competenza psicologica come necessaria all'interno dei percorsi sanitari e socio-sanitari integrati)

5. OFFICINE PSICOLOGICHE (essere più vicini ai colleghi iscritti all'Albo e aumentare la partecipazione attiva anche con attività delocalizzate)

6. ESPLORARE NUOVE FRONTIERE (implementare le eccellenze professionali presenti all'interno della comunità professionale; renderle visibili e disponibili agli iscritti e all'utenza; trasformarsi gradualmente in community professionale)

Nello specifico, le finalità politiche e istituzionali che saranno promosse per il 2011 sono:

- sviluppare e sostenere l'identità professionale dello psicologo e il senso di appartenenza alla comunità professionale;
- promuovere la figura dello psicologo verso l'utenza, le istituzioni e il mondo del lavoro, definendo e individuando nuovi ambiti di intervento di competenza psicologica, che prevedano anche un reale incremento occupazionale;
- favorire la cultura dell'aggiornamento e della formazione continua di tutti i colleghi del Veneto attraverso l'organizzazione di eventi promossi dall'Ordine ovvero la facilitazione alla partecipazione di quelli realizzati sul territorio;
- implementare con nuovi ambiti di sviluppo, l'importante esperienza già avviata con i Gruppi di Lavoro che, raccogliendo il crescente interesse da parte degli iscritti, sono sempre più un prezioso strumento di confronto, integrazione e promozione della crescita della professione;
- diffondere le iniziative di promozione deontologica e di tutela della professione nei diversi contesti istituzionali e professionali in tutte le province del Veneto, promuovendo azioni di tutela legale, sinergie con gli enti locali e i mass media, anche in sinergia con altri Ordini regionali;
- sostenere e incentivare le attività di ricerca per e sulla professione, sia nei confronti dell'immagine e delle attese che l'utenza e il contesto socio-economico hanno sulla nostra figura professionale, sia dell'analisi sul "bisogno di psicologia" nel Veneto, in modo da orientare i progetti futuri e le proposte operative ad una risposta concreta e coerente che permetta un maggiore inseri-

mento professionale dei colleghi veneti nel tessuto sociale;

- ampliare la partecipazione nelle diverse province del Veneto. Questa nuova e diversa prospettiva agevolerà anche il riconoscimento e il consolidamento dell'identità professionale, il sentimento di colleganza e la cultura del lavoro di rete tra colleghi e nei contesti professionali interdisciplinari.

- mantenere e potenziare i servizi già presenti di consulenza gratuita in ambito fiscale, amministrativo, di avvio della professione e legale rivolti a tutti gli iscritti; oltre che i simboli della professione come l'agenda iltimbro, il tesserino e la posta elettronica certificata, disponibili ad attivare sempre nuove convenzioni.

- partecipare a progetti finanziati come promotori o partner per ampliare l'offerta formativa e i servizi per gli iscritti, creare relazioni con Enti locali e istituzioni, senza gravare sul bilancio dell'ente.

- sostenere e implementare sia la comunicazione tra l'Ordine e gli iscritti, sia nei confronti della società, delle istituzioni del Veneto e dei media in generale. Intendiamo incrementare la presenza dell'Ordine sui quotidiani, emittenti televisive e radio locali, grazie al contributo del nostro Ufficio Stampa, in modo da promuovere la cultura psicologica e la presenza dello psicologo sia nella quotidianità del territorio che nelle situazioni di disagio conclamato. Inoltre, la rassegna stampa quotidiana, messa anche a disposizione degli iscritti, permette di monitorare e di disporre azioni di promozione e tutela della categoria.

- promuovere una nuova concezione di comunità professionale, che aumenta di anno in anno e necessita di spazi, anche virtuali, di confronto e condivisione. Infatti tutti i mezzi di comunicazione dell'Ordine per gli iscritti (la rivista dell'Ordine, il sito internet, il forum, la mailing list, gli incontri sul territorio, ecc) saranno rinnovati completamente nella veste grafica e nei contenuti per diffondere informazioni e riflessioni inerenti la professione, aggiornare costantemente sui lavori delle Commissioni e dei Gruppi di lavoro, aprire di spazi di confronto agli iscritti, alle loro proposte e

riflessioni. I principi di riferimento per poter integrare le attribuzioni istituzionali dell'Ordine con gli obiettivi programmatici devono obbligatoriamente riferirsi a:

1. **Progettualità e monitoraggio**, intesi come la conditio sine qua non per organizzare e ottimizzare le attività;
2. **Orientamento al processo e al risultato**, inteso come attenzione costante alla finalità da raggiungere e al processo;
3. **Efficienza**, intesa come adeguato rapporto tra le risorse erogate e il prodotto del lavoro svolto;
4. **Trasparenza**, intesa come doverosa comunicazione al consiglio e agli iscritti;

In primis, è compito del Consiglio dell'Ordine attuare una corretta governance che si declini con il diretto coinvolgimento di tutti i consiglieri, delle cariche istituzionali, delle commissioni e dei gruppi di lavoro. Le quattro cariche istituzionali (presidente, vicepresidente, segretario, tesoriere) hanno la responsabilità dell'amministrazione e dell'organizzazione tecnico-politica ordinaria e straordinaria dell'Ordine differenziando le funzioni come previsto dalla normativa vigente (Legge 56/89, Regolamento interno, Codice Civile). In accordo con il Presidente le cariche valutano e declinano la diversa operatività interfacciandosi specificamente a seconda delle attività da svolgere. Secondo il regolamento interno dell'Ordine degli Psicologi – Consiglio Regionale Veneto, il Presidente:

- Ha la rappresentanza legale e politica dell'Ordine ed esercita le attribuzioni conferitegli dalla normativa vigente.

- E' componente del Consiglio Nazionale e presso il Consiglio Nazionale rappresenta gli indirizzi programmatici e di politica ordinistica del Consiglio Regionale. A tal fine, comunica ai consiglieri promuove la discussione dei punti di interesse generale presenti in esso, in particolare quelli riguardanti le decisioni sull'osservanza delle leggi e delle disposizioni concernenti la professione, le condizioni di esercizio professionale, la formulazione di pareri sulla qualificazione di istituzioni formative non pubbliche, nonché sulle indicazioni e le direttive di carattere generale date ai Con-



sigli Regionali e Provinciali; Nella seduta di Consiglio Regionale successiva a ogni seduta di Consiglio Nazionale, presenta una breve relazione verbale sull'andamento dei lavori e sulle decisioni adottate in tale sede.

- Rilascia certificati e attestazioni relative agli iscritti, convoca e presiede il Consiglio Regionale attenendosi alle norme del regolamento
- Cura l'esecuzione delle deliberazioni del Consiglio, dirige l'attività degli uffici e firma i verbali delle sedute consiliari e gli altri documenti del Consiglio e d'ufficio.
- E' il direttore responsabile dell'eventuale notiziario.
- Presiede le varie fasi dei procedimenti disciplinari.
- Coordina l'attività amministrativa, promuove la migliore funzionalità degli uffici, predispone gli atti e la documentazione relativi agli argomenti posti all'ordine del giorno delle sedute consiliari, in sinergia con le altre cariche elettive, il Vice Presidente, il Tesoriere ed il Segretario.

Il Vice presidente vicario esercita le funzioni di Presidente del Consiglio in caso di sua assenza o di suo impedimento temporaneo. In sinergia con il Presidente, o su sua delega, svolge le prerogative istituzionali, di gestione interna all'ordine e di programmazione politica (attività da svolgere in collaborazione con la commissione Relazioni istituzionali), contribuendo a potenziare la presenza dell'Ordine negli organi istituzionali, politici ed associativi, al fine di creare aree d'influenza virtuose e positive per il rafforzamento dell'identità professionale dello psicologo, nel suo molte e diverse estrinsecazioni e contesti. Attraverso la tessitura di reti di relazioni e contatti sinergici a vari e diversi livelli, partecipa attivamente ad eventi o incontri a favore e a contatto con gli iscritti per la promozione della cultura e professionalità psicologica, e presso enti ed istituzioni strategiche per il miglioramento delle condizioni e prospettive lavorative e professionali dello psicologo in settori tradizionali ed innovativi, con la partecipazio-

ne a convegni/incontri socio-culturali e scientifici, a tavoli di lavoro multidisciplinari, produzione e diffusione di documenti ad hoc, etc..

Il Segretario coadiuva il Presidente nelle sedute del Consiglio curando la compilazione dei verbali, assicura la regolare tenuta dei registri delle deliberazioni e sovrintende al funzionamento dell'archivio. Cura l'aggiornamento dell'Albo, la disposizione ordinata di ogni documentazione, anche al fine di facilitarne la consultazione da parte dei consiglieri.

Il Tesoriere ha la custodia e la responsabilità del fondo in contanti e dei valori dell'Ordine Regionale, depositati nei conti correnti. Provvede alla riscossione delle entrate; paga i mandati emessi, assicura la regolare tenuta dei registri contabili predispone la formulazione del bilancio di previsione e del conto consuntivo, cura, assieme alla segreteria la disposizione ordinata della documentazione contabile, anche al fine di facilitarne la consultazione da parte dei consiglieri. Coordina la Commissione per i Contratti, prevista dal Regolamento contabile (approvato in data 25 novembre 2005) con competenza istruttoria nello svolgimento delle procedure di evidenza pubblica. Svolge le mansioni di specifica competenza come prevista dal Regolamento per l'amministrazione e la contabilità dell'Ordine degli psicologi del Veneto, approvato in data 25 novembre 2005 e sue modifiche successive.

Operativamente, accanto alle finalità politiche e istituzionali, il recente rinnovo del Consiglio coincide con la volontà di intensificare il costante rapporto con gli iscritti, permettendo un confronto tra colleghi ancora più trasparente e efficace. Le attività dell'Ordine sono qui presentate tramite progetti annuali, in cui, laddove possibile, vi saranno chiare finalità, obiettivi, tempi, metodi, indicatori di processo e di risultato che potranno essere costantemente monitorati e ricalibrati.

COMMISSIONE DEONTOLOGICA

Esamina le segnalazioni concernenti possibili abusi o mancanze nell'esercizio della professione da parte degli iscritti, esamina le richieste di parere in materia deontologica, cura l'istruzione delle pratiche disciplinari, opera per la promozione della coscienza deontologica degli iscritti.

Obiettivi Generali

- Raccogliere l'esperienza della Commissione Deontologica e del Consiglio dell'Ordine e restituirli alla comunità dei colleghi, anche con funzione di guida nella condotta professionale.

- Individuare le aree di maggiore criticità deontologica, ed impostare un piano formativo specifico per la generalità dei colleghi.

- Impostare un percorso formativo per i colleghi riconosciuti autori di violazioni deontologiche, così come indicato nel codice deontologico stesso (obbligo di acquisire una formazione).

OBIETTIVO 1: Elaborare le esperienze

Alla luce di oltre vent'anni di attività, sarebbe utile raccogliere i dati relativi alle attività istruttorie della Commissione deontologica e del Consiglio dell'Ordine ed individuare alcuni dati:

- Ripartizione percentuale della ragione iniziale delle segnalazioni per articolo del codice

- Esito delle segnalazioni, diviso per articoli del codice

- Violazioni più rappresentate

- Esito delle segnalazioni, diviso per gravità della sanzione

OBIETTIVO 2: Organizzare percorsi formativi

OBIETTIVO 3: Realizzare una pubblicazione informatica da scaricare su linee guida e pareri in materia deontologica

COMMISSIONE TUTELA DELLA PROFESSIONE

L'obiettivo generale ed istituzionale della commissione è quello di tutelare gli iscritti dalle sovrapposizioni funzionali e dagli

ostacoli creati da terzi all'esercizio specifico ed esclusivo delle nostre prerogative professionali.

OBIETTIVO 1: La tutela della professione e dell'utenza

- Lottare con tutti gli strumenti a disposizione per la salvaguardia della figura professionale dello psicologo e dei pazienti o clienti che a noi si rivolgono.

- Evitare le gravi cadute qualitative e i danni a cui è esposta l'utenza che usufruisce di prestazioni di operatori sedicenti "esperti delle aree psicologiche e relazionali"

Azioni

- Accogliere, valutare e rispondere alle segnalazioni pervenute presso l'Ordine da parte degli iscritti e della cittadinanza

- Agire legalmente, previo consenso del Consiglio dell'Ordine, nei casi in cui si vedono lesa in maniera effettiva o potenziale la collegialità degli iscritti denunciando gli illeciti alle autorità competenti costituendosi come Parte Civile nei procedimenti giudiziari.

- Creare e pubblicare le linee guida per la denuncia efficace dell'abusivismo (in fase di preparazione)

- Rendere più efficaci le segnalazioni alle autorità competenti attraverso una collaborazione permanente con NAS e Guardia di Finanza;

- Individuare e definire esplicitamente gli Atti tipici della nostra professione, al fine di chiarire le attività specifiche tipiche ed esclusive, e contrastare altre presunte professioni che si propongono sul mercato utilizzando -di fatto- strumenti, pratiche e competenze dello psicologo.

OBIETTIVO 2: La promozione della professione presso gli iscritti e presso l'utenza

La migliore azione di tutela e di battaglia all'abusivismo professionale è la promozione della "buona" psicologia. Questo comporta la necessità di:

- Comunicare la posizione di condanna netta da parte dell'Ordine di tutte le situazioni di ambiguità in cui la sfera professionale degli psicologi viene invasa

- Sensibilizzare e responsabilizzare gli iscritti sulla necessità di evitare comporta-



menti che incentivino il proliferare indiscriminato di figure limitrofe e la cui azione è continuamente a rischio di sconfinamento nel territorio professionale degli psicologi;

- Far conoscere la professione di psicologo al pubblico e invitarlo a fare riferimento all'ordine per la ricerca di un professionista psicologo, sia per una consulenza individuale, sia per consulenze a gruppi, aziende e istituzioni

- Presidiare gli ambiti di potenziale interesse lavorativo in enti pubblici e privati e contribuire all'aregolamentazione di accordi di collaborazione che tutelino le esigenze e specificità professionali delle parti

- Aumentare il numero delle segnalazioni di casi di abuso professionale attraverso la sensibilizzazione degli iscritti al tema;

Azioni

- Presidio della comunicazione esterna ed interna dell'Ordine con messaggi mirati alla condanna dell'abusivismo e più in generale alla sensibilizzazione sul tema

- Individuazione di casi esemplari di abuso che possano essere presentati alla stampa e all'opinione pubblica;

- Creazione di eventi che coinvolgano iscritti e utenza su temi caldi della professione, volti a informare e sensibilizzare l'opinione pubblica

- Pubblicazione di un documento informativo in cui si spiega chi è lo psicologo, quali sono le differenze con altre figure limitrofe e come alcune di tali figure non siano professioni riconosciute dalla legge italiana

- Contatto con istituzioni pubbliche e private (scuole, regioni, province e comuni, cooperative e enti pubblici, organismi del terzo settore, enti e aziende private, società di consulenza e istituti di ricerca, società sportive, tribunali), allo scopo di ricordare come le attività a carattere psicologico non possono essere demandabili a personale non qualificato e abilitato all'esercizio della nostra professione.

COMMISSIONE CONTRATTI

Oltre alla competenza istruttoria nello

svolgimento delle procedure di evidenza pubblica per i contratti, la Commissione Contratti si occuperà di sovrintendere alle procedure di reperimento di forniture di beni e servizi per gli iscritti e per l'Ordine.

COMMISSIONE RELAZIONI ISTITUZIONALI

La Commissione Relazioni istituzionali ha la finalità di prevedere, programmare e dirigere le attività politico-istituzionali declinate attraverso un'attenta analisi di tutte le istituzioni presenti in Veneto come, a titolo esemplificativo, le Università del Veneto (Padova, Venezia, Verona, ecc.), la Regione Veneto, gli Assessorati della Regione, i Servizi della Regione, l'Ufficio Scolastico Regionale con le sue rappresentanze provinciali, i Comuni (Sindaci, Assessori, Servizi Sociali, ecc.), le Province (Presidente, Assessori, Servizi Sociali, ecc.), il CUP, Confindustria, Confartigianato, Federsolidarietà, tutto il Terzo Settore del Veneto, (Confcooperative, Associazioni di volontariato, Caritas, ecc.), Chiesa cattolica, protestante, ortodossa, ecc.

L'obiettivo è quello di definire e mappare gli organismi politici e sociali di interesse per la nostra professione per interessare qualitativamente e quantitativamente relazioni proficue per la professione, terranno necessariamente in considerazione la definizione del tipo di accordo e la positiva ricaduta per la professione di psicologo in Veneto.

Gli indicatori di risultato saranno il numero di contatti con Enti, Istituzioni, Servizi e Rappresentanti politici il numero di Protocolli d'Intesa e Convenzioni stipulate con gli stessi.

Gli indicatori di risultato saranno:

- l'aumento – quali-quantitativo dei rapporti con detti Enti, Istituzioni, Servizi e Rappresentanti politici;

- le "ricadute positive" sui media in merito alla considerazione/percezione/attenzione/informazione che la cittadinanza avrà della professione dello psicologo (attività da svolgere in sinergia con la Commissione Comunicazioni)".

COMMISSIONE AVVIO E SVILUPPO DELLA PROFESSIONE

La commissione Avvio e Sviluppo della professione vuole promuovere momenti di incontro tra professionisti e sinergie tra realtà professionali, facilitare l'inserimento di colleghi che avviano la professione, organizzare percorsi di aggiornamento professionale ed eventi volti a facilitare l'incontro con la popolazione, nell'ottica della promozione delle competenze e dei servizi offerti dalla nostra professione.

OBIETTIVO 1: Aggiornamento, formazione e intervizione.

- Creazione delle "Officine psicologiche": luoghi di incontro, occasione di confronto, sperimentazione ed aggiornamento. Le officine psicologiche si svilupperanno in due fasi:

1° Creazione di percorsi d'aggiornamento professionale, con orientamento esperienziale.

2° Individuazione di spazi aggiuntivi rispetto la sede dell'ordine, usufruibile dagli iscritti, per presentazioni libri, incontri, scambio tra colleghi.

- Formazione esperienziale "Psicologia in Azione": laboratori esperienziali a tema, per generare confronto tra colleghi.

- Corsi di carattere tecnico, tenuti da esperti nel settore dell'informatica, delle lingue ecc..

- Apertura di una sezione di ricerca e condivisione di possibili linee guida per i tirocini.

- Organizzazione di eventi e convegni

- Gruppi di intervizione

- Newsletter con l'aggiornamento in materia di bandi

- Stipula di convenzioni -Realizzazione Video interviste "Racconta la tua professione"

- Concessioni Partnernariato per progetti e partecipazione a bandi finanziati

OBIETTIVO 2: Il potenziamento della rete

• Creazione di opportunità di incontro, scambio, sperimentazione e confronto

• Un punto di forza per i professionisti è l'associazionismo, unire risorse per generare valore aggiunto.

• Creare circoli virtuosi, capaci di potenziarne i componenti, attraverso l'interazione.

• Generare interazioni tra singoli professionisti, tra strutture, tra imprese, cooperative, associazioni, per passare la palla e segnare goal come categoria e come professionisti.

• L'obiettivo è quindi costruire occasioni di incontro intra e intercategoriale.

Azioni

1. Banche dati linee guida e protocolli

2. Organizzazione delle "giornate degli associati", durante l'anno

OBIETTIVO 3: Sinergie Potenziamento delle azioni sinergiche tra iscritti, enti, realtà di colleghi iscritti all'ordine e l'istituzione ordinistica regionale

• Partecipazione come partner o proponenti di progetti finanziati per la professione o per aree specifiche

• Partecipazione dell'Ordine ad eventi multidisciplinari ed organizzazione eventi multidisciplinari

• Partecipazione al CUP (= Comitato Unitario Permanente degli ordini e Collegi professionali del Veneto)

OBIETTIVO 4: Convenzioni: Aumentare il potere di spesa degli iscritti.

• Attivazione convenzioni, nei campi attinenti la professione, ma anche le attività di vita quotidiana dei nostri iscritti e delle loro famiglie.

OBIETTIVO 5: INTERNAZIONALIZZAZIONE

- Attivazione Reti: Attivazione di una rete con le altre associazioni internazionali europee e non per promuovere la professione, gli scambi occupazionali, la ricerca e la formazione -Trasferte: Facilitare per i nostri iscritti, opportunità all'estero, creare ponti con le società scientifiche e culturali di paesi europei e non. -Servizi Internet per l'internazionalizzazione: Servizi internet di internazionalizzazione, tirocinio, convegni ecc... all'estero. Informazioni ai colleghi delle opportunità.



COMUNICAZIONE E RELAZIONI PUBBLICHE

Obiettivi generali:

La comunicazione della nostra professione presso la cittadinanza, per chiarirne confini, ambiti di competenza soprattutto per veicolare l'utilità, è uno degli obiettivi cardinali della comunicativa istituzionale. L'altro grande obiettivo è comunicare agli iscritti e alla cittadinanza che la professione di psicologo è amministrata da un Ordine professionale che, accanto alle prerogative istituzionali (tenuta dell'albo, deontologia e tutela), può e deve essere un ente di servizio.

Obiettivi specifici:

- Promuovere la professione di psicologo, con ricaduta vantaggiosa sugli iscritti
- Promuovere l'Ordine come istituzione presso la cittadinanza (funzioni di tutela, deontologia e servizio)
- Promuovere l'Ordine presso gli iscritti (funzione di Deontologia, servizio e tutela)
- Tutte le azioni di tipo comunicativo che saranno ritenute utili, in particolare:
 - Istituzione di un Ufficio Stampa che sia direttamente in contatto con la Commissione Comunicazione, che si occuperà di gestirlo, ma che sia al servizio di tutte le commissioni, in particolare TUTELA (per l'immagine della professione), DEONTOLOGIA (per le determinazioni di natura etica), RELAZIONI ISTITUZIONALI (per le notizie di natura generale e politica).
 - Ridefinizione della comunicazione interna (verso gli iscritti)
 - Attivazione di servizi comunicativi tesi a veicolare presso gli iscritti l'ottica di servizio dell'ordine.
 - promozione e marketing della professione

OBIETTIVO 3: SERVIZI AGLI ISCRITTI

Si tratta di una parte determinante per veicolare presso gli iscritti che l'Ordine può e deve essere un sostegno alla professione. Chiaramente, si tratta di una funzione che si sovrappone alla funzione di altre commissioni, con cui si dovrà realizzare una sinergia.

I servizi erogati saranno:

- Stipula continua di convenzioni con aziende interessate ad offrire condizioni vantaggiose agli iscritti, in un percorso continuo di arricchimento dell'offerta, con istituzione di apposita sezione nel sito web e nel bollettino notiziario;
- Eventi e percorsi formativi, in specie nel campo dell'imprenditorialità, della deontologia e della tutela.

COMMISSIONE SANITA' PUBBLICA E PRIVATA

Si occuperà di uno dei settori più rappresentati nella nostra professione, quello della sanità, con particolare riguardo agli aspetti relativi ai rapporti con le aziende sanitarie pubbliche e private, la Regione Veneto e quanto in generale attiene alle attività sanitarie dei colleghi.

OBIETTIVI:

- Puntualizzare e condividere con la comunità professionale, gli specialisti del settore, i decisori politici e amministrativi, lo stato dell'arte dei bisogni psicologici dei cittadini e le risposte istituzionali possibili.
- Definire la domanda di psicologia da parte della popolazione generale, la forte attenzione alla promozione e tutela della salute del singolo e della comunità, la necessità di interventi sempre più specialistici e al contempo multidisciplinari, che non sempre si traducono in una programmazione sanitaria che tenga veramente conto di questi aspetti.
- Individuare le esperienze, regionali e nazionali, di interventi psicologici nei vari settori del SSN e condividere le "linee guida" promosse nei vari ambiti operativi che vogliono testimoniare l'attenzione alla qualità relazionale e gestionale nei servizi sanitari.
- Promuovere il miglioramento continuo nella qualità delle prestazioni erogate e nella soddisfazione dei pazienti.

GRUPPI DI LAVORO

AREA ANZIANI TRA PUBBLICO E TERZO SETTORE

“Invecchiare è un privilegio e una meta della società. E’ anche una sfida, che ha un impatto su tutti gli aspetti della società del XXI secolo.” Quest’affermazione proposta dall’Organizzazione Mondiale della Sanità correlata alle stime dell’Istat che indicano il continuo aumento della popolazione di ultra65enni (da circa 10 milioni e mezzo di persone nel 2001 -il 18% della popolazione italiana -a circa 11 milioni e mezzo di persone nel 2006) e al rapporto “Stato di salute e prestazioni sanitarie nella popolazione anziana” del Ministero della Salute che osserva che la popolazione anziana determina il 37% dei ricoveri ospedalieri ordinari e il 49% delle giornate di degenza e dei relativi costi, si evidenzia con chiarezza l’importanza di questa tematica. Il ruolo e la funzione del professionista psicologo e dello specialista psicoterapeuta nell’approccio multidisciplinare a questa realtà in continuo sviluppo contribuisce significativamente al miglioramento della qualità della vita della popolazione anziana sia autosufficiente sia non autosufficiente con rilevanti ricadute sulla qualità della vita delle famiglie e quindi della società e della comunità locale.

OBIETTIVI

- Promuovere la valorizzazione della cultura psicologica e psicoterapeutica nella relazione con la persona anziana e con la sua rete sociale primaria e secondaria.
- Promuovere l’attivazione di una rete di sinergie tra l’Ordine degli Psicologi, la Direzione Regionale dei Servizi Sanitari e Sociali, l’Università, gli Enti locali, l’Associazione e i liberi professionisti.
- Valorizzare la competenza multidisciplinare nei contesti che si occupano della presa in carico dell’utenza in età geriatrica, riconoscendo e differenziando le specificità delle singole competenze (sanitarie, sociali, degli enti locali, ecc.) con particolare attenzione alla funzione psicologica e psicoterapeutica.

- Definizione delle competenze psicologiche e delle buone prassi dello psicologo e dello psicoterapeuta che si occupano della cura e dell’assistenza alla popolazione in età geriatrica.

METODI

E’ previsto il coinvolgimento attivo di esperti del settore e delle rappresentanze necessarie per il raggiungimento degli obiettivi, sulla base dei criteri previsti deliberati per la costituzione dei gruppi di lavoro.

TEMPI

Il gruppo di lavoro avrà la durata di un anno dalla data della prima convocazione ed è rinnovabile.

INDICATORI DI PROCESSO

- Individuazione dei percorsi organizzativi, formativi ed esperienziali che consentano il raggiungimento di quanto indicato negli obiettivi;
- Promuovere campagne d’informazione per il riconoscimento e la valorizzazione della funzione psicologica e psicoterapeutica nella relazione con la persona anziana.

INDICATORI DI RISULTATO

- Numero di destinatari coinvolti nelle iniziative d’informazione aggiornamento e diffusione;
- Sottoscrizione di Protocolli d’Intesa con istituzioni del territorio regionale;
- Promozione di percorsi formativi ed esperienziali in sinergia con le istituzioni pubbliche e private accreditate;
- Numero di enti pubblici e privati, associazioni e liberi professionisti coinvolti

AVVIO DELLA PROFESSIONE

La commissione Avvio e Sviluppo della professione nasce con lo scopo di affiancare i professionisti, che si affacciano al mondo del lavoro, e i professionisti con esperienza, che scelgono di modificare il proprio status societario/organizzativo, al fine di, attraverso servizi quali l’aggiornamento, le consulenze, convenzioni ecc..supportare il professionista.

Al fine di perseguire questo complesso e sfaccettato compito, caratterizzato da un



panorama professionale eterogeneo e da una notevole flessibilità delle richieste, delle normative e del mercato, si propone di attivare un Gruppo di Lavoro, con i seguenti obiettivi:

1. Raccolta di buone prassi, protocolli e linee guida nazionali ed internazionali, negli ambiti individuati dalla commissione.

2. Creazione di una banca dati online, nel sito dell'ordine, ad uso degli iscritti, con le buone prassi al fine di darne visibilità e condivisione perché diventi patrimonio per tutti gli iscritti.

3. Istituzione di FAQ (pubblicate sul sito internet) quale sintesi delle domande e risposte sviluppate durante gli incontri.

Tali FAQ si incrementeranno a mano a mano che si svolgono gli incontri ed attraverso le discussioni sul forum su tale materia. Il forum è gestito dai componenti del gruppo di lavoro.

4. Monitoraggio del forum dell'ordine circa i temi affrontati nei percorsi di aggiornamento organizzati dalla commissione.

TEMPI: Il gruppo di lavoro avrà la durata di un anno dalla data della prima convocazione, sulla base della delibera consiliare relativa.

METODI

- Verrà pianificato un calendario degli incontri del GDL

- Verrà pianificato un programma dei lavori con indicati step intermedi di valutazione degli output;

- Ogni incontro avrà un ODG ed un Verbale in uscita dall'incontro del GDL;

INDICATORI DI PROCESSO

- Buone prassi, protocolli e linee guida nazionali ed internazionali, sui temi individuati;

- Redazione delle FAQ sul sito web, circa gli argomenti trattati nei percorsi di aggiornamento della commissione Avvio e Sviluppo;

- Interventi, aggiornamento e segnalazioni presenti nel forum dell'ordine;

INDICATORI DI RISULTATO

- Numero di buone prassi, protocolli, linee guida nazionali ed internazionali raccolte;

- Numero di FAQ e contatti registrati sul sito web relativamente alla pagina delle FAQ.

- Chiarezza ed esaustività delle FAQ, valutata questionario di valutazione dell'intervento;

CONSULTA DEI SAGGI

L'iscrizione all'Ordine degli Psicologi non rappresenta solo un obbligo di Legge, quanto piuttosto sancisce l'appartenenza alla comunità professionale eterogenea e che affronta quotidianamente una serie di criticità e di prospettive di sviluppo.

Pertanto, è sempre più necessario che i colleghi esperti (ma anche con molti anni di iscrizione), siano una risorsa per tutta la comunità professionale, la "memoria storica di questa professione", mettendo la propria esperienza professionale, capacità relazionale e competenza al servizio di tutti gli iscritti.

E' proprio partendo dalla nostra storia che possiamo e dobbiamo guardare al futuro della nostra professione.

OBIETTIVI: Sviluppare e promuovere riflessioni ed approfondimenti su tematiche di rilevanza per la professione di psicologo contribuendo a portare una visione storica ed una prospettiva futura su tali questioni.

TEMPI: Gli incontri del gruppo di lavoro avranno cadenza mensile sulla base degli obiettivi da raggiungere.

METODI: Le riflessioni e le idee scaturite verranno presentate, discusse e deliberate dal Consiglio dell'Ordine.

Sarà privilegiata la partecipazione di colleghi con anzianità di iscrizione all'Ordine e con competenze riconosciute sia a livello scientifico che professionale.

INDICATORI DI PROCESSO E DI RISULTATO: Numero di temi e di riflessioni proposte dal GDL e condivise in Consiglio

GRUPPO DI LAVORO CLINICA E CURA

Un percorso per legittimare e potenziare le pratiche cliniche e psicoterapeutiche, e i relativi iter professionali, nell'ottica della tutela della salute e della "cura" a persone, gruppi, istituzioni. Intorno alla figura dello

psicologo-psicoterapeuta si è storicamente condensato uno dei maggiori assi identitari degli psicologi e questo costituisce ancora oggi il maggior incentivo all'iscrizione alla facoltà. Purtroppo il raggiungimento della pratica psicoterapeutica si rivela il più delle volte molto difficile da raggiungere, malgrado la richiesta di aiuto nell'area del disagio personale sia sempre crescente. Si assiste da un lato ad un proliferare di offerte di aiuto per le difficoltà personali, sempre più vasto ed indifferenziato, e, dall'altro, a un sempre minor delinearsi dell'intervento clinico in ambito psicologico. Ad oggi, sempre più di rado il Servizio pubblico per la salute mentale per l'infanzia e l'adolescenza offre percorsi psicoterapeutici e si registra come un evento raro l'accesso alla consulenza psicologica in funzione di "prima visita" al Servizio. Questo ha una importante ricaduta anche sul lavoro dei liberi professionisti che si trovano a portare avanti una pratica che non ha alcun riscontro nel Servizio Sanitario Nazionale e rimane confinata sempre più in aree marginali. La situazione si presenta quindi molto preoccupante.

OBIETTIVI GENERALI

- Promozione della tutela della salute e della "cura" psicologica, in ambito pubblico e privato, attraverso forme di riconoscimento del valore e delle pratiche psicoterapeutiche, l'incremento delle possibilità di offerta delle psicoterapie nelle istituzioni, l'incentivazione di un taglio "clinico riconosciuto" del lavoro psicologico, nelle realtà istituzionali pubbliche e private, e nei contesti del privato sociale.

- Attivazione di canali di collaborazione e non di contrasto con i diversi professionisti dell'area medico-sanitaria, al fine del riconoscimento chiaro delle qualità specifiche della nostra professione e degli interventi garantiti.

- Diffusione degli sviluppi della ricerca in ambito clinico rispetto ai risultati del lavoro clinico e psicoterapeutico e dei loro costi/benefici, rispetto alle problematiche personali, sociali e ambientali su cui impatterebbero. - Apportare stimoli di riflessione all'offerta formativa delle scuole di psicoterapia.

OBIETTIVI SPECIFICI

In riferimento ai vari ambiti di applicazione della psicologia clinica, riteniamo particolarmente utile:

a) Attivare reti di confronto e concertazione sul piano culturale e strategico-politico con i referenti delle scuole, delle istituzioni pubbliche, del privato, del privato sociale e del circuito libero-professionale (contemplando anche momenti di apertura e scambio con le categorie mediche e con altre categorie professionali), attraverso percorsi condivisi di analisi delle prevalenti problematiche inerenti l'area clinica e psicoterapeutica.

b) Sostenere i colleghi professionisti rispetto alle loro pratiche cliniche e psicoterapeutiche, attraverso:

- la creazione di dispositivi territoriali decentrati di supporto, assistenza e supervisione per lo svolgimento della professione dei professionisti nei diversi contesti, Servizi, Organizzazioni, sempre più caratterizzati da bisogni stringenti, tempistiche veloci, progettualità con scarse opportunità di coinvolgimento e contrattazione da parte dello psicologo nella fase di costruzione del progetto, da gabbie burocratiche

- l'attivazione di laboratori clinici di confronto, raccordo e produzione di protocolli e linee guida condivise tra colleghi che lavorano in ambiti di servizio simili e intraprendere una azione di sensibilizzazione e di coinvolgimento dei dirigenti e dei politici, affinché sappiano cosa aspettarsi e cosa chiedere agli psicologi, evitando incarichi impropri e valorizzando gli interventi psicologici

c) Supportare i colleghi in formazione delle diverse scuole di psicoterapia rispetto al consolidamento del loro percorso evolutivo-maturativo, a scavalco fra gli aspetti di maturazione della loro identità personale con quella professionale, garantendo:

- l'attivazione di percorsi di connessione e di raccordo tra i Training delle Scuole e i Tirocini pratici nei servizi individuando delle linee guida, pensando a un processo di professionalizzazione orientato all'esterno delle Scuole e adeguato ad un mercato del lavoro non solo "privato" ed in forte cambiamento



- l'attivazione di percorsi sperimentali per la creazione di borse di studio e tirocini effettivi di apprendimento all'interno dei servizi pubblici e privati accreditati o convenzionati
 - l'attivazione di percorsi sperimentali per garantire forme di supervisione delle pratiche cliniche e psicoterapeutiche a costi "sociali" a supporto dei colleghi in formazione durante l'addestramento pratico.
- TEMPI: annuale dalla data di attivazione.
METODI

Il gruppo prevede una prima fase di verifica e condivisione del canovaccio progettuale appena presentato con i soggetti coinvolti e l'esplorazione più specifica delle risorse e dei bisogni concreti dei colleghi che si occupano di clinica e cura. Solo a partire da questa prima fase di riflessione e confronto si passerà alla fase operativa con l'obiettivo generale di valorizzazione della figura dello psicologo che si occupa di clinica e cura. Tutte le fasi saranno comunque sempre monitorate da continui feedback e individuazione di nuovi microobiettivi e azioni che si delineano nel percorso di studio.

INDICATORI DI RISULTATO

1. Sottoscrizione di protocolli d'intesa con Istituzioni, Scuole e Enti
2. Numero di enti, associazioni, cooperative coinvolte nello studio
3. Numero borse di studio e tirocini attivati
4. Numero percorsi di supervisione impostati
5. Numero protocolli buone prassi e linee guida creati da colleghi che lavorano nello stesso ambito

GRUPPO DI LAVORO DIPENDENZE

Il settore delle dipendenze patologiche da sostanze o da comportamenti è di particolare importanza per gli psicologi, perché lo sviluppo, la natura e il trattamento di queste complesse situazioni riconoscono una fondamentale componente psicologica. La presenza degli psicologi nei servizi pubblici e privati che si occupano delle dipendenze è il segno che questo settore

rappresenta una tipica applicazione della nostra professione. Negli ultimi anni, la popolazione di pazienti e le caratteristiche cliniche dei disturbi sono in costante evoluzione, anche sulla spinta di modificazioni di natura sociale: ad esempio, l'aumento del volume d'affari del gioco d'azzardo influisce in proporzione diretta sul numero assoluto di giocatori patologici, e l'inasprimento delle sanzioni connesse al consumo di alcool e sostanze ha coinvolto nel circuito della giustizia e della devianza nuove tipologie di persone. In questo settore in fermento, l'esigenza di molti psicologi è di conoscersi e confrontarsi, ma anche di riconoscersi in una comunità professionale di colleghi che non è stata più coltivata in modo specifico, ma è stata diluita in una molteplicità di occasioni di incontro che coinvolgono tutti gli attori del sistema. Ritengo, insieme ai molti colleghi che operano nel campo delle dipendenze, che sia necessario uno sforzo istituzionale da parte dell'Ordine Psicologi Veneto per favorire lo sviluppo di una solida comunità di colleghi e di una identità comune, per sostenere e sviluppare un settore che continua ad assorbire, con grande soddisfazione ma con grandi difficoltà e complessità specifiche, molti psicologi. La scelta che si pone oggi è quella di influire sulle scelte generali nel settore, oppure di adeguarsi a quelle di altri attori, egualmente competenti ma certamente non nello specifico corpus di conoscenze di cui gli psicologi sono portatori.

OBIETTIVI

- Comunità professionale: Costruire e promuovere una comunità professionale fra colleghi che operano nelle dipendenze patologiche, in ambito pubblico e privato.
- Identità: Identificare lo specifico ruolo e contributo degli psicologi nelle dipendenze patologiche, favorire e consolidare l'identità professionale.
- Clinica: Confrontare le conoscenze scientifiche e la loro applicazione clinica.
- Comunicazione: Produrre comunicazione sulle dipendenze rivolta al pubblico, per aumentare la partecipazione dell'Ordine alla vita della società.
- Relazioni istituzionali: Intraprendere e

valorizzare i contatti di tipo istituzionale e politico, in ottica propositiva ed interlocutoria.

METODOLOGIA

- Creazione e mantenimento di un Gruppo di Lavoro sulle dipendenze.
- Programmazione di attività di natura aggregativa (formazione, eventi, convegno, ciclo di incontri, etc.)
- Produzione di testi scritti destinati ai media e al Bollettino Notiziario DURATA: Settembre 2010-Dicembre 2011, con possibilità di rinnovo in base agli obiettivi raggiunti.

INDICATORI DI PROCESSO

- Riunioni del gruppo a cadenza costante ogni 30-40 gg.
- Definizione di strategie di realizzazione degli obiettivi entro la terza riunione.
- Presentazione di una proposta operativa, con indicazione delle attività previste, dei tempi e dei costi al consiglio entro la quinta riunione.
- Realizzazione delle attività previste, con ruolo attivo del gruppo di lavoro, fra la sesta e la decima riunione.

INDICATORI DI RISULTATO

- Formazione di aggregazioni formali o informali di psicologi del settore dipendenze.
- Realizzazione di eventi formativi o aggregativi.
- Produzione di comunicazioni mediatiche.

LA VALORIZZAZIONE DEL RUOLO DELLO PSICOLOGO NELLE FASI DEL PROCESSO DELLA VALUTAZIONE STRESS LAVORO CORRELATO (dalla valutazione alle azioni di miglioramento)

In occasione della stesura del D.Lgs 81/08 è stato esplicitato con chiarezza, all'art. 28, che la valutazione dei rischi "...deve riguardare tutti i rischi...tra cui anche quelli collegati allo stress lavoro-correlato, secondo i contenuti dell'accordo europeo dell'8 ottobre 2004,...". Sono presenti quindi tutti i presupposti necessari in termine di:

- a) un esplicito obbligo di legge;
- b) un riferimento condiviso a livello comunitario cui ispirarsi.

Ma questo non è ancora bastato ad eliminare dubbi e resistenze e in un primo momento il Decreto Legge del 30/12/2008 (convertito nella legge 27.2.2009 n. 14) ha prorogato al 16/05/2009 l'entrata in vigore delle disposizioni concernenti la valutazione dello stress lavoro-correlato. Successivamente il D.Lgs 106/09 ha introdotto il comma 1-bis dell'art. 28, che afferma che "La valutazione dello stress lavoro-correlato...è effettuata nel rispetto delle indicazioni elaborate dalla Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro, e il relativo obbligo decorre dalla elaborazione delle predette indicazioni e comunque...a far data dal 1° agosto 2010". Vi è quindi un chiaro mandato, seppur non vincolante, alla Commissione consultiva a produrre indicazioni in tempi utili per la scadenza dell'agosto 2010. Con tempestività ed attenzione il gruppo di lavoro di Psicologia del lavoro attivato nel corso del 2008/2009, in vista della scadenza legislativa (poi posticipata) del 16/05/2009, ha attivato un percorso di informazione e aggiornamento per i colleghi del Veneto attraverso 5 seminari della durata di 8 ore ciascuno. I seminari hanno coinvolto alcuni dei massimi esperti in materia sulle tematiche oggetto del percorso.

Allo stesso tempo, sempre il gruppo di lavoro, ha organizzato il convegno sul "Benessere organizzativo" come logica conseguenza dei seminari formativi sulla valutazione dello stress lavoro correlato.

In vista della nuova scadenza del 31 dicembre 2010, dando anche continuità al lavoro caratterizzato da qualità ed tempestività svolto dal GDL nel corso degli anni 2008 e 2009, si ritiene utile ed opportuno riattivare il gruppo di lavoro al fine di mantenere aggiornati i colleghi sulle recenti normative, presentando buone pratiche e strumenti, definendo e valorizzando il ruolo dello psicologo all'interno del processo valutazione dello stress lavoro correlato, coerentemente con le linee guida che stanno delineando ed esplorando diverse e qualificate buone pratiche sia in termini di processo che di strumenti.



OBIETTIVI

1. Istituzione di una serata al mese dedicata all'argomento rivolta agli iscritti dell'Ordine degli Psicologi del Veneto. La serata sarà gestita dal coordinatore del GDL ed eventualmente coadiuvata da colleghi esperti in materia (in vista delle scadenze sopracitate sono già state programmati ed effettuati incontri sul territorio).

2. Istituzione di FAQ (pubblicate sul sito internet) quale sintesi delle domande e risposte sviluppate durante gli incontri. Tali FAQ si incrementeranno a mano a mano che si svolgono gli incontri ed attraverso le discussioni sul forum su tale materia. Il forum sarà gestito dal coordinatore del gruppo di lavoro.

3. Organizzazione di eventi di sensibilizzazione e informazione ai colleghi iscritti (legati ai crediti ECM) valutando anche di invitare gli altri operatori coinvolti nella valutazione dello stress lavoro correlato (medici del lavoro, RLS, RSPP, imprenditori, consulenti del lavoro, consulenti in materia di sicurezza e qualità...) nell'ottica della valorizzazione dell'intervento multidisciplinare e della competenza dello Psicologo in tale ambito.

4. Studio e presentazione di un "documento di sintesi" che possa raccogliere lo status dell'arte della normativa stress lavoro correlato, delle buone pratiche e degli strumenti accreditati. Tale documento sarà redatto in formato pdf scaricabile dall'area riservata del sito dell'ordine. Il coordinatore avrà cura, in collaborazione con gli altri componenti del gruppo di lavoro, di aggiornare tale documento.

TEMPI: Il gruppo di lavoro avrà la durata di un anno dalla data della prima convocazione, con la possibilità di continuare se ne sussisteranno i presupposti.

METODI: Gli incontri del gruppo di lavoro potranno avere cadenza mensile o quindicinale nelle prime fasi per essere pronti a rispondere alla scadenza del 31 dicembre 2010 e sulla base degli obiettivi da raggiungere.

INDICATORI DI PROCESSO:

- Redazione delle FAQ sul sito web;
- Incontri di informazione e aggiornamento nella regione Veneto;

- Organizzazione di eventi (anche con crediti ECM) per la valorizzazione delle competenze dello psicologo nell'equipe multidisciplinare per la valutazione dello stress lavoro correlato.

INDICATORI DI RISULTATO

- Numero di destinatari coinvolti nelle iniziative di informazione, aggiornamento e diffusione
- Numero di persone partecipanti agli incontri e ai convegni
- Numero di crediti ECM erogati
- Numero di FAQ e contatti registrati sul sito web relativamente alla pagina delle FAQ.

LA VALUTAZIONE DEL DANNO PSICHICO ED ESISTENZIALE ALLA PERSONA

Con tale progetto si intende portare avanti lo studio e l'approfondimento delle positive opportunità a carattere professionale e interdisciplinari, scaturite anche nel corso di convegni organizzati dall'Ordine del Veneto (23 maggio e 05 dicembre '09), legati al ruolo dello psicologo nelle valutazioni sul danno psichico ed esistenziale nei contesti giudiziari.

OBIETTIVI

- Promozione culturale e professionale dello Psicologo in ambito giuridico:

1. nel lavoro interdisciplinare con altre figure professionali (avvocati, magistrati, giudici), nel rispetto deontologico delle diverse competenze/discipline coinvolte;
2. nel sensibilizzare e promuovere l'immagine e la specifica competenza professionale dello psicologo, rispetto a prassi e consuetudini istituzionali, presenti nel contesto legale e giudiziario, favorendo altre professionalità (medico legale, psichiatra, etc.), che limitano l'accesso dello psicologo, in un campo lavorativo di sempre maggiore interesse per gli iscritti;
3. nella implementazione della analisi e della ricerca, in tema di valutazione sul danno psichico ed esistenziale, della competenza tecnica dello psicologo ponendo in evidenza il valore aggiunto che tale professione offre ai differenti quesiti che il contesto giu-

ridico pone in essere (ad es. formulazione di quesiti, protocolli valutativi, etc.)

METODO

- Il gruppo di lavoro come strumento operativo a valenza interdisciplinare vuole creare i presupposti per lo sviluppo della ricerca documentale e non, con creazione ed elaborazione di documenti e prassi professionali specifiche e concernenti le valutazioni sul c.d. "danno non patrimoniale" alla persona.

- Sviluppo di contatti e sinergie interistituzionali, secondo un lavoro/azione di concertazione inter-istituzionale, dove si porranno a confronto problematiche di interesse comuni e nel contempo altamente qualificanti la nostra professione.

- Incontri a cadenza mensile, con scaletta programmatica e lavoro di rete e di raffronto attraverso report su obiettivi specifici, anche tramite l'utilizzo dello strumento di lavoro telematico (mailing-list "GdL Danno Psicico Esistenziale").

RISULTATI ATTESI/OUTPUT

- Tra i risultati attesi vi sono quelli di natura, culturale e professionale, che riportano agli obiettivi generali del progetto alla base del presente gruppo di lavoro.

- La produzione e diffusione del lavoro di gruppo agli iscritti, tramite sito, newsletter, bollettino, l'organizzazione di incontri, etc.;

- La produzione e diffusione del lavoro di gruppo agli organi/istituzioni competenti, attraverso anche l'eventuale organizzazione di eventi divulgativi specifici (ad esempio invio del materiale a tribunali, ordini professionali affini, comunicati stampa, tavola rotonda, convegno, etc.).

TEMPI Durata annuale, eventualmente rinnovabile.

NEUROPSICOLOGIA

La Regione Veneto ha approvato la Deliberazione della Giunta della Regione Veneto n. 3542 del 06 novembre 2007 per il "Riassetto dei servizi per le persone affette da decadimento cognitivo".

Nel precedente mandato presso l'Ordine degli psicologi del Veneto è stato istitui-

to un gruppo di lavoro che ha elaborato e proposto al Consiglio le linee guida per lo psicologo nei CDC. Questo ha certamente permesso di chiarire quali competenze sono richieste allo psicologo nell'equipe ma non ha completato la disamina del neuropsicologo in ambito sanitario, sia pubblico che privato. Da un certo tempo infatti si assiste ad una consistente richiesta di prestazioni professionali specialistiche in ambito neuropsicologico presso le strutture sanitarie (valutazioni nelle CerebroleSIONI acquisite, nel Decadimento Cognitivo, nei disturbi di apprendimento ed in ambito evolutivo etc...) e di consulenza (perizie per i tribunali, certificazioni per l'Invalidità Civile, per l'Inserimento Lavorativo Protetto e per l'Idoneità alla Guida, etc...).

Le attuali Scuole di Specializzazione in Neuropsicologia attivate non sono in grado di produrre un adeguato numero di professionisti preparati.

OBIETTIVI

- Definizione delle linee guida dello Psicologo competente e/o specialista in Neuropsicologia coinvolgendo anche psicologi competenti in neuropsicologia che operano da anni con alta professionalità nel Veneto nelle Aziende Socio-Sanitarie regionali, Enti pubblici e privati, Cooperative, ecc..

- Riconoscimento della formazione e competenza specifica degli psicologi già operanti formati attraverso iter accademici e professionali che operano da anni con alta professionalità e che possono coprire tali carenze.

- Diffusione delle linee guida dello Psicologo competente e/o specialista in Neuropsicologia presso le Aziende Socio-Sanitarie regionali, Enti pubblici e privati, Cooperative, ecc.

TEMPI: Gli incontri del gruppo di lavoro potranno avere cadenza mensile sulla base degli obiettivi da raggiungere.

METODI: Saranno coinvolti colleghi esperti nell'ambito della neuropsicologia e rappresentanti istituzionali.

INDICATORI DI PROCESSO

- Individuazione dei percorsi formativi ed esperienziali che consentano il riconosci-



mento degli psicologi dell'ambito della neuropsicologia

- Garantire e promuovere iniziative e campagne pubblicitarie per una corretta informazione, aggiornamento e diffusione della figura professionale che si occupa di neuropsicologia in modo competente grazie a questi titoli sia presso gli iscritti che presso la Regione Veneto, le ASL, le Istituzioni pubbliche e private, le Case di cura, ecc.

INDICATORI DI RISULTATO

- Numero di destinatari coinvolti nelle iniziative di informazione, aggiornamento e diffusione
- Sottoscrizione di protocolli d'intesa con Istituzioni ed Enti
- Promozione di percorsi formativi ed esperienziali sul territorio regionale
- Numero di enti, associazioni, cooperative del privato sociale, liberi professionisti, ULSS, ecc. coinvolti

PROGETTO DI VALORIZZAZIONE DEGLI ESPERTI NEI DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO

La recente approvazione della Legge regionale del 4 marzo 2010, n. 16 "Interventi a favore delle persone con disturbi specifici dell'apprendimento (DSA) e disposizioni in materia di servizio sanitario regionale." ha posto l'attenzione su alcune criticità relative al riconoscimento della diagnosi e della necessità di un riconoscimento del professionista psicologo in termini di competenza specifica.

Pertanto, si rende necessario avviare un confronto tra professionisti che valorizzi la figura dello psicologo in questo ambito specifico.

OBIETTIVI

- Riconoscere che anche la diagnosi di DSA fa parte delle competenze professionali dello psicologo che richiedono una formazione specifica. Per questo è importante riconoscere i percorsi che ne consentono il raggiungimento. Si tratta infatti di acquisire una specifica competenza in questo settore, che riguarda sia i percorsi diagnostici, ma anche le forme di interven-

to, definendo chiaramente i percorsi formativi ed esperienziali da acquisire;

- Riconoscere che esiste una legge regionale sui DSA, nella quale gli psicologi, assieme ad altre figure professionali, sono coinvolti in prima persona nella diagnosi ("La diagnosi dei DSA è effettuata da neuropsichiatri infantili o psicologi, dipendenti dalle aziende ULSS, ospedaliere e ospedaliero-universitarie integrate, o da strutture private accreditate ai sensi della legge regionale 16 agosto 2002, n. 22 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali"), ma anche nel trattamento (... "Il trattamento riabilitativo è effettuato da psicologi, pedagogisti, educatori e logopedisti, formati sulle problematiche dei DSA"). In tal caso, sarà cruciale anche ribadire che la figura del pedagogista è essenziale per predisporre un ambiente scolastico facilitante e motivante per lo studente con DSA, ma nella sua formazione non è previsto un percorso specifico per la riabilitazione alla quale perciò non è debitamente formato;

- Riconoscere le competenze specifiche del professionista competente per la diagnosi e la predisposizione delle necessarie attenzioni cliniche per persone con DSA in età adulta;

- Stabilire un protocollo d'intesa con il servizio sanitario regionale per il riconoscimento dell'attività diagnostica e clinica a favore dei DSA da parte degli esperti in DSA (integrazione LR n.16, 2010)

- Garantire e promuovere iniziative per una corretta informazione, aggiornamento e diffusione della figura professionale che si occupa di DSA in modo competente grazie a questi titoli sia presso gli iscritti che presso i genitori, la scuola e i Servizi di NPI o Materno Infantili, gli studi privati.

- Stabilire un protocollo d'intesa con l'Ufficio Scolastico Regionale per il riconoscimento delle diagnosi degli psicologi esperti in DSA, anche non dipendenti presso strutture pubbliche, ma che operano nel privato;

- Creazione di una rete di colleghi esperti sui DSA e di Enti sul territorio regionale per garantire una comunicazione efficace e

trasparente per l'utenza.

TEMPI: Il gruppo di lavoro avrà la durata di un anno dalla data della prima convocazione, sulla base della delibera consiliare relativa. Gli incontri del gruppo di lavoro potranno avere cadenza mensile sulla base degli obiettivi da raggiungere.

METODI: E' previsto il coinvolgimento attivo di esperti del settore e dei rappresentanti delle Associazioni rappresentative, cooperative, Università, altri Ordine professionali, ecc.

INDICATORI DI PROCESSO

- Individuazione dei percorsi formativi ed esperienziali che consentano il raggiungimento di una competenza specifica nell'ambito dei DSA sia dei minori che delle persone adulte;

- Sottoscrizione di un protocollo d'intesa con il servizio sanitario regionale e con l'Ufficio Scolastico Regionale per il riconoscimento delle diagnosi degli psicologi esperti in DSA,

- Garantire e promuovere iniziative e campagne pubblicitarie per una corretta informazione, aggiornamento e diffusione della figura professionale che si occupa di DSA in modo competente grazie a questi titoli sia presso gli iscritti che presso i genitori, la scuola e i Servizi di NPI o Materno Infantili, gli studi privati.

INDICATORI DI RISULTATO

- Numero di destinatari coinvolti nelle iniziative di informazione, aggiornamento e diffusione
- Sottoscrizione di protocolli d'intesa con Istituzioni ed Enti
- Promozione di percorsi formativi ed esperienziali sul territorio regionale .
- Numero di enti, associazioni, cooperative del privato sociale, scuole di ogni ordine e grado, liberi professionisti, ULSS, ecc. coinvolti

PROGETTO DI VALORIZZAZIONE DELLO PSICOLOGO NELL'AMBITO DELLA PET THERAPY

Il termine Pet Therapy indica l'utilizzo della relazione uomo-animale in campo medico

e psicologico per apportare ai pazienti benefici di ordine terapeutico e assistenziale. L'impiego degli animali domestici nelle pratiche terapeutiche esiste già da un paio di secoli, ma il termine pet therapy è stato introdotto solo negli anni sessanta dallo psichiatra Boris Levinson, in seguito a un incontro casuale fra il suo cane e un suo paziente autistico.

Le Attività Assistite dagli Animali (A.A.A.) sono interventi di tipo educativo-ricreativo per il miglioramento della qualità di vita di varie categorie: bambini, soggetti diversamente abili, pazienti ospedalizzati, psichiatrici, anziani, detenuti e realizzati mediante animali in possesso di adeguate caratteristiche.

Le Terapie Assistite dagli Animali (T.A.A.) sono interventi individualizzati sul paziente, utilizzati a supporto delle terapie tradizionali (e pertanto definite co-terapie), per la cura della patologia di cui egli è affetto e sono praticati da un'equipa multi professionale con animali appositamente educati.

La Regione Veneto ha approvato con la legge 3/2005 la Pet Therapy (AAA – TAA) come terapia complementare ai trattamenti medici e psicologici più tradizionali per facilitare il recupero del benessere della persona, promuovendo un'area di studio e di diffusione presso ospedali e strutture sanitarie su tutto il territorio.

Successivamente sono state promosse le Linee guida finalizzate a indirizzare e valorizzare le strutture e le esperienze in essere da cui far emergere valutazioni di efficacia e indicazioni operative dettagliate riguardanti protocolli, requisiti delle strutture, modalità di valutazione degli interventi e parametri per il controllo del benessere degli animali impiegati saranno pubblicate successivamente in un documento denominato MOR (Manuale Operativo Regionale).

OBIETTIVI

- Valorizzare la figura dello psicologo come professionista competente nell'ambito delle AAA e TAA tra gli iscritti e sul territorio regionale (ULS, RSA, Enti accreditati, Cooperative e Associazioni del privato sociale, ecc.)



- Promuovere una formazione e competenze specifiche caratterizzanti lo psicologo che opera nell'ambito della pet therapy;
- Raccogliere le buone prassi già presenti sul territorio nell'ambito della pet therapy
- Promuovere modelli operativi coerenti che dimostrino l'efficacia delle terapie complementari
- Garantire e promuovere iniziative per una corretta informazione, aggiornamento e diffusione della figura professionale che si occupa di pet therapy
- Stabilire sinergie con gli altri Ordini coinvolti nella rete della Regione Veneto e con il Centro di referenza nazionale

TEMPI: Il gruppo di lavoro avrà la durata di un anno dalla data della prima convocazione, sulla base della deliberaconsiliare relativa. Gli incontri del gruppo di lavoro potranno avere cadenza mensile sulla base degli obiettivi da raggiungere.

METODI E' previsto il coinvolgimento attivo del Centro di referenza nazionale e di rappresentanti degli altri Ordini professionali coinvolti nella rete regionale per la pet therapy.

INDICATORI DI PROCESSO

- Individuazione dei percorsi formativi ed esperienziali che consentano il raggiungimento di una competenza specifica nell'ambito della pet therapy;
- Garantire e promuovere iniziative e campagne pubblicitarie per una corretta informazione, aggiornamento e diffusione della figura professionale che si occupa di pet therapy in modo competente

INDICATORI DI RISULTATO

- Numero di destinatari coinvolti nelle iniziative di informazione, aggiornamento e diffusione
- Sottoscrizione di protocolli d'intesa con Istituzioni ed Enti
- Promozione di percorsi formativi ed esperienziali sul territorio regionale
- Numero di enti, associazioni, cooperative del privato sociale, scuole di ogni ordine e grado, liberi professionisti, ULSS, ecc. coinvolti

PSICOLOGIA E SALUTE MENTALE

"Non c'è salute senza salute mentale. La salute mentale e il benessere mentale di una persona sono fondamentali per la qualità della sua vita. Incidono sulla produttività degli individui, delle famiglie, delle comunità e delle nazioni. Rendono le persone capaci di sperimentare il vero significato della vita. Permettono loro di esprimere la propria creatività e di essere dei cittadini partecipi e attivi".

Così si sono espressi i ministri della salute dei 52 paesi europei membri dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) che, in un accordo siglato ad Helsinki nel 2005, hanno sottoscritto una dichiarazione sulla salute mentale.

Alla stesura del testo hanno partecipato anche medici, psicologi, ricercatori insieme a persone con l'esperienza del disagio e familiari di persone che usano i servizi per la salute mentale dei diversi sistemi sanitari europei.

Tra le priorità stabilite dall'OMS ci sono la necessità di promuovere la salute mentale e quella di aiutare la prevenzione, il trattamento, la cura e la riabilitazione dei problemi di malattia mentale. Secondo quanto stabilito dall'accordo, politiche e pratica nella cura della salute mentale dovrebbero essere focalizzate a promuovere il benessere mentale, contrastare la discriminazione e l'emarginazione sociale, prevenire i problemi di salute mentale, fornire servizi efficaci e adeguati, favorire il reinserimento in società delle persone che hanno sperimentato seri disturbi di salute mentale.

La dichiarazione dell'OMS mette la salute mentale al centro del potenziale umano, sociale ed economico delle diverse nazioni ed esorta gli stati a considerarla come parte integrante delle proprie politiche sociali. Al pari della difesa dei diritti umani, dell'educazione e dello sviluppo. La Dichiarazione definisce le principali priorità del prossimo decennio:

- diffondere l'importanza del benessere mentale;
- lottare collettivamente contro lo stigma, la discriminazione e l'ineguaglianza e re-

sponsabilizzare e sostenere le persone affette da problemi di salute mentale e le loro famiglie affinché possano partecipare attivamente a questo processo;

- concepire e realizzare sistemi di salute mentale completi, integrati ed efficaci che inglobino la promozione, laprevenzione, il trattamento, la riabilitazione, le cure ed il reinserimento sociale;

- rispondere al bisogno di disporre di un personale di cura competente ed efficace in tutti questi campi;

- riconoscere l'esperienza e la conoscenza delle persone che fanno e/o hanno fatto l'esperienza del disturbo mentalee dei familiari e di quanti coinvolti quale base importante per la pianificazione e sviluppo dei servizi di salute mentale".

L'approvazione nel 1994 del primo Progetto Obiettivo Nazionale per la Salute Mentale segna una tappa storica nelle vicende dell'assistenza psichiatrica italiana; a sua volta, il secondo Progetto Obiettivo (1999-2000) precisa quali debbano essere le strutture e i servizi dei Dipartimenti di Salute Mentale, ne definisce gli standard di funzionamento e di fatto conferma, sviluppandoli ulteriormente, i contenuti della legge 180. Si conclude così un ciclo, durato oltre vent'anni, di avvio e sperimentazione della riforma, caratterizzato dalla contrapposizione – al loro interno e tra di loro – di operatori/operatrici, familiari, amministratori, politici e settori dell'opinione pubblica.

Il Progetto Obiettivo è un provvedimento utile allo sviluppo qualitativo e quantitativo dell'assistenza psichiatrica per almeno cinque ragioni:

- sancisce il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici;

- individua, quale modello organizzativo più idoneo a garantire la continuità terapeutica e l'unitarietà degli interventi, il Dipartimento di Salute Mentale inteso come un insieme integrato di strutture e di servizi, a direzione e coordinamento unica, che comprende la coesistenza di professioni e discipline differenti (psichiatria, psicologia, scienze sociali) che operano con pari dignità ma con la propria specificità in una prospettiva d'integrazione multidisciplinaria

e multiculturale; precisa che il Servizio di Diagnosi e Cura è parte integrante del Dipartimento di Salute Mentale, anche se collocato in ospedale e/o in un'azienda sanitaria diversa da quella dei servizi territoriali;

- sottolinea la necessità di valutare gli esiti degli interventi e la qualità dei servizi dei Dipartimenti di Salute Mentale, dotati di autonomia finanziaria al fine di valutarne l'efficienza;

- promuove una nuova fase caratterizzata dalla valutazione delle molte – spesso contrastanti – tipologie di servizi e metodologie d'intervento.

I servizi di salute mentale si occupano principalmente della cura delle persone adulte che soffrono di quadri psicopatologici dell'area delle psicosi. Tali quadri psicopatologici rappresentano gran parte dell'utenza psichiatrica pubblica, ma considerare tale patologia solo da un punto di vista biologico sarebbe altamente riduttivo.

Dice Gaetano Benedetti: "La grande distanza esistente fra il dato biochimico, fra l'altro ancora non chiaro e il mondo psicopatologico, ci autorizza a studiare quest'ultimo "per sé", come situazione umana. La possibilità di immergerci terapeuticamente in questo mondo attraverso la comprensione psicodinamica e il rapporto affettivo continuano da decenni a dare spazio alla psicoterapia degli schizofrenici", altrimenti ritenuta non possibile.

L'avvento rivoluzionario dei farmaci neurolettici ha provocato un'ondata di speranze per la cura della schizofrenia, mettendo ulteriormente in ombra l'approccio psicoterapico a questi disturbi, à oggetto di controversie a partire dallo stesso Freud, pessimista riguardo alla possibilità che le psicosi fossero raggiungibili dalla psicoterapia. A ciò si aggiunge il fatto che i dati di molte ricerche sull'efficacia dei trattamenti psicologici della schizofrenia erano sfavorevoli o controversi se paragonati ai trattamenti farmacologici.

La situazione si è andata modificando in seguito al fallimento delle esagerate aspettative generate dalla rivoluzione farmacologica: è diventato sempre più chiaro



che i neurolettici non guariscono la schizofrenia ma ne curano o meglio ne contengono alcuni sintomi, portando senza dubbio a miglioramenti del funzionamento dell'individuo, ma comunque non sufficienti per raggiungere un benessere generale della persona, comportando anche il rischio di cronicizzazione.

Tutto ciò ha portato ad una serie di ricerche i cui risultati sono stati tra i più importanti per la psichiatria recente: è stato sperimentalmente dimostrato che nel trattamento della schizofrenia gli interventi psicologici e sociali, associati ai farmaci, sono più efficaci dell'uso dei soli farmaci. È questa pluralità – di luoghi, di soggetti, di culture, di risorse – che oggi consente di esprimere più pienamente la domanda di salute, e che autorizza ad affrontare con maggior ottimismo i problemi connessi al disturbo mentale. Nelle prospettive aperte dalla riforma sembra infatti possibile superare il pregiudizio dell'inguaribilità/cronicità della persona "malata di mente", che escludeva fino a non molti anni or sono di considerare la guarigione come un obiettivo da perseguire.

Con la parola "guarigione" intendiamo qui soprattutto l'esperienza attiva del "riaversi", "rimettersi in cammino", "recuperarsi": maggiori probabilità di recupero e guarigione dal disturbo mentale vengono oggi associate all'introduzione di nuovi e più adeguati interventi farmacologici e psicologici, che possono aiutare a ritrovare ruoli e funzioni socialmente riconosciuti. Tale definizione va inoltre collegata alla consapevolezza delle sempre più frequenti diversità culturali, alla considerazione della quantità crescente di significati psicologici culturali provenienti da sempre più luoghi d'origine e che modificano anche la comprensione delle quadri psicopatologici.

Oltre al ruolo della psicoterapia, un altro aspetto è che negli ultimi anni il linguaggio diagnostico proprio della psicologia è andato indebolendosi nel confronto con discipline come la psichiatria e le neuroscienze, anche se la diagnosi rientra nelle competenze specifiche dello psicologo, come chiarito dall'art. 1 della legge 56/89 che ha istituito la nostra professione. È

indubbio che il linguaggio e le classificazioni psichiatriche abbiano facilitato la comunicazione tra professionisti di formazione e provenienza diversa e che le categorie psichiatriche sono entrate nel gergo quotidiano, tanto che gli stessi pazienti le adottano per indicare i problemi di cui soffrono. Quando un paziente dice di essere "depresso" o "ansioso", qual è il suo vissuto psicologico soggettivo? Quali sono gli affetti, i pensieri, le motivazioni, i comportamenti che vengono comunicati con questi termini? Il rischio è che dietro queste etichette diagnostiche si smarrisca il senso narrativo del disagio e della sofferenza della persona.

Uno dei compiti di una buona diagnosi psicologica è quello di fornire ai clinici e ai pazienti, definizioni condivise e al tempo stesso di sviluppare queste definizioni in contenuti informativi, così da facilitare la riflessione e la comunicazione che riguarda il funzionamento psicologico individuale, relazionale, grupale considerando le culture d'origine e il valore delle differenze culturali.

OBIETTIVI

- valorizzare e promuovere la cultura psicologica e psicoterapeutica nei servizi di salute mentale attraverso proposte di aggiornamento e di collaborazione con tutte le altre figure professionali che vi operano.
- consolidare l'identità della nostra professione e accrescerne le competenze nei servizi di salute mentale, così da favorire interventi più efficaci e una comunicazione migliore tra professionisti diversi.
- considerare la pluralità dei soggetti e degli "attori" coinvolti nel campo della salute mentale: oltre alle persone con disagio e/o disturbo psichico e ai loro familiari, agenzie e servizi che intervengono nel territorio, associazioni no-profit e cooperative sociali, enti ed istituzioni locali, volontari/volontarie e privati cittadini.
- promuovere l'attivazione di una rete di sinergie tra l'Ordine degli Psicologi, la Direzione Regionale dei Servizi Sanitari e Sociali, l'Università, gli Enti locali, la Cooperazione sociale, l'Associazionismo e i liberi professionisti.

- promuovere eventi rivolti alla cittadinanza finalizzati alla promozione della salute mentale e alla lotta contro lo stigma, responsabilizzando e sostenendo le persone che vivono problematiche di salute mentale e le loro famiglie affinché possano partecipare attivamente a tali eventi.
- riconoscimento della formazione, della competenza specifica e delle buone pratiche degli psicologi strutturati, consulenti e specializzandi in psicoterapia, formati attraverso lunghi iter accademici e professionali, che operano con professionalità sempre crescente nelle strutture pubbliche e private accreditate del Servizio sanitario Regionale oltre che nei propri studi professionali. TEMPI: Gli incontri del gruppo di lavoro potranno avere cadenza mensile sulla base degli obiettivi da raggiungere, avrà durata di un anno dalla data della prima convocazione ed è rinnovabile.

METODI

- E' previsto il coinvolgimento attivo di esperti del settore e delle rappresentanze necessarie per il raggiungimento degli obiettivi, sulla base dei criteri previsti deliberati per la costituzione dei gruppi di lavoro.
- Si prevedono riunioni a cadenza mensile e momenti di confronto anche tramite l'utilizzo dello strumento di lavoro delle e-mail.

INDICATORI DI PROCESSO

- individuazione dei percorsi che consentono il riconoscimento delle prestazioni psicologiche nell'ambito dei servizi psichiatrici, siano esse effettuate da dipendenti strutturati, consulenti o da specializzandi in psicoterapia, in strutture interne al SSR o convenzionate.
- Individuazione dei percorsi formativi ed esperienziali che consentano il raggiungimento di quanto indicato negli obiettivi.
- promozione di modalità d'informazione per il riconoscimento e la valorizzazione dei fattori di guarigione individuali e familiari, che sono attivati dalla funzione psicologica e psicoterapeutica rivolta alle persone e/o alle famiglie che vivono un disagio nel proprio funzionamento psichico e/o relazionale di qualsiasi entità.

INDICATORI DI RISULTATO

- numero di destinatari coinvolti nelle iniziative d'informazione, aggiornamento e diffusione.
- promozione di percorsi formativi ed esperienziali in sinergia con le istituzioni pubbliche e private accreditate.
- numero di enti, associazioni, cooperative del privato sociale, liberi professionisti, ULSS, ecc., coinvolti.

PSICOLOGIA DELL'EMERGENZA

La Psicologia dell'emergenza è il settore della psicologia che si occupa degli interventi clinici e sociali in situazioni di calamità, disastri ed emergenze/urgenze. Più in generale, è la disciplina che studia il comportamento e le risonanze affettive e relazionali negli individui, nei gruppi e nelle comunità in situazioni di crisi.

Gli eventi catastrofici (vedi il terremoto abruzzese del 6 aprile 2009) vedono sempre più l'utilizzo massiccio di competenze specialistiche dirette alla presa in carico delle sofferenze psicologiche della popolazione colpita, al fine di aiutare la popolazione colpita e le organizzazioni coinvolte ad affrontare al meglio la crisi e le conseguenze psicologiche che possono manifestarsi.

Ad esempio, nei teatri del cratere sismico del terremoto abruzzese dello scorso 6 aprile 2009, sono attivi ancora oggi e per i prossimi anni numerosi progetti tesi alla presa in carico delle problematiche connesse alle conseguenze psico-sociali del grave evento sismico. I dirigenti scolastici, numerosi responsabili delle strutture sanitarie pubbliche e private, gli stessi singoli liberi professionisti, riconoscono come necessarie per la tutela della salute dei cittadini e per la riattivazione della comunità locale, l'utilizzo di competenze psicologiche e psicoterapeutiche volte a favorire l'elaborazione degli effetti del terremoto nelle persone, nei gruppi, nelle organizzazioni e in tutta la comunità locale.

Anche il massiccio impiego del volontariato di protezione civile e delle diverse competenze professionali necessarie,



è sempre più fonte di attenzione psicologica. L'intervento di soccorso in teatri ad alta emotività espressa genera risonanze nella sfera affettivo-relazionale dei soccorritori che necessitano di specifici spazi rielaborativi a matrice psicologica. Tali spazi rielaborativi attivano processi trasformativi dell'esperienza vissuta e sono diretti al miglioramento della qualità della vita di chi li utilizza e al funzionamento efficace delle organizzazioni stesse.

L'Ordine degli psicologi del Veneto si è già attivato da tempo rispetto a tale tematica anche offrendo il proprio sostegno concreto ai colleghi abruzzesi e questo gruppo di lavoro intende progredire ulteriormente in questo percorso.

OBIETTIVI

- Valorizzazione della cultura psicologica e psicoterapeutica nei contesti ad alta emotività espressa e nelle urgenze/emergenze.
- Promuovere l'attivazione di una rete di sinergie tra l'Ordine degli Psicologi, la Protezione Civile Regionale (Provinciale e Comunale), l'Università, il Servizio Sanitario Regionale, l'Associazionismo e i liberi professionisti.
- Valorizzare la competenza multidisciplinare nei teatri ad alta emotività espressa riconoscendo e differenziando le specificità delle singole competenze specialistiche (sanitarie, sociali, di pubblica sicurezza, tecniche, ecc.).
- Promuovere la costituzione delle Equipe Psicosociali per le Emergenze (Epe) come previsto dalla direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri sui Criteri di massima sugli interventi psicosociali da attuare nelle catastrofi (vedi Gazzetta Ufficiale n°200 del 29 agosto 2006).

METODI: È previsto il coinvolgimento attivo di esperti del settore e delle rappresentanze necessarie per il raggiungimento degli obiettivi, sulla base dei criteri previsti deliberati per la costituzione dei gruppi di lavoro.

TEMPI: Il gruppo di lavoro avrà la durata di un anno dalla data della prima convocazione ed è rinnovabile.

INDICATORI DI PROCESSO

- Individuazione dei percorsi organizzativi,

formativi ed esperienziali che consentano il raggiungimento di quanto indicato negli obiettivi;

- Sottoscrizione di Protocolli d'intesa;
- Promuovere campagne d'informazione per il riconoscimento e la valorizzazione della funzione psicologica e psicoterapeutica nei contesti ad alta emotività espressa, di urgenza ed emergenza della comunità locale.

INDICATORI DI RISULTATO

- Numero di destinatari coinvolti nelle iniziative d'informazione aggiornamento e diffusione;
- Sottoscrizione di Protocolli d'Intesa con istituzioni del territorio regionale;
- Promozione di percorsi formativi ed esperienziali in sinergia con le istituzioni pubbliche e private accreditate;
- Numero di enti pubblici e privati, associazioni e liberi professionisti coinvolti

PSICOLOGIA SCOLASTICA

La psicologia scolastica rappresenta una possibilità di mettere in luce il fondamentale mandato sociale di promozione del benessere dell'individuo, delle famiglie e delle istituzioni: la visione di come si può attuare un servizio di prevenzione del rischio psicosociale e promozione del benessere in età evolutiva, ma anche una risposta possibile ai crescenti fenomeni di evidente disagio e crisi del ruolo educativo della scuola, all'interno dell'attuale e complesso panorama socio-culturale. Si rende necessario pertanto, rilanciare la psicologia scolastica come "strumento" di prevenzione del disagio e di promozione del benessere psicologico degli alunni, delle loro famiglie e dell'Istituzione scolastica, proponendo sul territorio regionale una nuova prospettiva di riferimento.

OBIETTIVI

- Individuazione delle buone prassi in psicologia scolastica a partire dalle numerose esperienze presenti sul territorio (percorso formativo, deontologia, progettazione di interventi, diagnosi, consulenza, ecc.); - Censimento delle esperienze di psi-

cologia scolastica in atto, per cogliere lo stato dell'arte e gli indirizzi che la stessa ha autonomamente assunto nell'ultimo periodo

- Promozione della psicologia scolastica a livello istituzionale tramite accordi e collaborazioni con l'Ufficio scolastico regionale, anche al fine di stipulare un protocollo d'intesa con l'Ufficio Scolastico Regionale (e provinciali) per promuovere il ruolo professionale dello psicologo all'interno dell'Istituzione scolastica e del territorio che ne fa da contorno

- Diffusione della figura professionale dello psicologo nella scuola attraverso iniziative di formazione e aggiornamento per gli iscritti, aperte anche ai docenti, ai dirigenti scolastici e a tutto il personale della scuola
- Diffusione del Protocollo di Intesa e delle Buone prassi

METODI: E' previsto il coinvolgimento attivo di esperti del settore, di rappresentanti delle istituzioni scolastiche, e associazioni che operano nell'ambito. Alcuni potranno far parte del gruppo in via permanente, altri saranno "invitati" e coinvolti con lo strumento dell'audizione, in base alla specificità dell'argomento in discussione

TEMPI: Il gruppo di lavoro avrà la durata di un anno, rinnovabile, a partire dalla data della prima convocazione, sulla base della delibera consiliare relativa. Gli incontri del gruppo di lavoro potranno avere cadenza mensile sulla base degli obiettivi da raggiungere.

INDICATORI DI PROCESSO

- Individuazione dei percorsi formativi ed esperienziali che consentano il raggiungimento di una competenza specifica nell'ambito della psicologia scolastica;

- Sottoscrizione di un protocollo d'intesa con l'Ufficio Scolastico Regionale per il riconoscimento dei servizi di psicologia scolastica,

- Garantire e promuovere iniziative e campagne pubblicitarie per una corretta informazione, aggiornamento e diffusione della figura professionale che si occupa di psicologia scolastica in modo competente sia presso gli iscritti che presso i genitori e le istituzioni scolastiche.

INDICATORI DI RISULTATO

- Numero di destinatari coinvolti nelle iniziative di informazione, aggiornamento e diffusione

- Sottoscrizione di protocolli d'intesa con Istituzioni ed Enti

- Promozione di percorsi formativi ed esperienziali sul territorio regionale

PSICOTANATOLOGIA E INTERVENTO PALLIATIVO: LA GESTIONE PSICOLOGICA DELLA FINE VITA

Le più recenti ricerche nel campo della fine vita e la discussione bioetica evidenziano che il desiderio di morte che caratterizza un grande numero di soggetti che patiscono il dolore totale della terminalità può essere gestito e ridotto, grazie all'intervento palliativo, il quale permette di aumentare il "benessere" di chi deve morire e ridurre l'intollerabilità del dolore che rende desiderabile la morte.

Il paradigma palliativo impone alla tecnica medica di riconoscere la centralità della persona, la quale non può più essere considerata come solo "corpo". In tal senso, la dimensione psicologica viene finalmente integrata nell'intervento di presoincarico del morente, in quanto l'individuo viene accolto anche nella sua dimensione affettiva e relazionale. Infatti, non c'è possibilità di curare dolore e sofferenza prescindendo dalla dimensione soggettiva, la quale deve trovare pieno accoglimento là dove si decida di restituire benessere quando la vita sembra ormai essere insostenibile.

Anche in Italia, ci stiamo muovendo per questo cambiamento. A marzo è stata approvata la legge 38/2010 sulla terapia del dolore e la palliazione. È una legge nata dalla pratica di intervento clinico, quindi attraverso un processo bottom-up e la proposta del Legislatore accoglie e non snatura un'istanza promossa da parte di coloro che lavorano in campo sanitario. Tra i suoi punti salienti si annoverano: la necessità di realizzare una rete che integri hospice e assistenza domiciliare ed ospedale raggiungendo elevati standard di qualità



su tutto il territorio italiano; la formazione dei professionisti della salute alla pratica delle cure palliative e della terminalità; il riconoscimento della professionalità acquisita; l'importanza della ricerca scientifica in questo ambito. Per ognuno di tali ambiti, si rende necessario attivarsi e confortarsi con le altre istituzioni per riflettere su questo tema al fine di definire i possibili ruoli che lo Psicologo può assumere all'interno della rete di intervento palliativo. Infatti, rispetto alla rete di intervento prevista, gli psicologi, insieme a medici, educatori, assistenti sociali e infermieri, giocheranno un ruolo fondamentale.

Si rende necessaria una collaborazione anche con l'Università e gli Enti di formazione in quanto l'applicazione della legge 38/10 richiederà una sempre maggiore attenzione anche alla dimensione formativa universitaria e postlauream, su cui l'Ateneo di Padova si sta già muovendo. In particolare la ricerca e i percorsi di formazione che l'Università di Padova sta attivando mettono in risalto i seguenti punti: a) l'intervento psicologico nella palliazione incrementa ulteriori competenze oltre a quelle relative alla psico-oncologia, in quanto la terminalità, intesa come periodo prolungato di malattia inguaribile che porta alla morte, interessa molte altre patologie; b) l'intervento palliativo non può prescindere dall'elaborazione del pensiero di morte e dall'elaborazione psicologica del lutto anticipatorio e del lutto/perdita, sia del morente sia dei caregivers.

NODI TEMATICI DA CONSIDERARE E PROBLEMI ANNESSI

- Discussione intorno ai contributi della bioetica: palliazione -fine vita -living-will;
- Funzione dello psicologo nella struttura (hospice) nel servizio territoriale;
- Definizione dello stato dell'arte in campo psico-oncologico e riconoscimento dei contenuti generalizzabili ad altre patologie rispetto alla gestione dell'intervento palliativo e della fine vita;
- Rilevamento dello stato dell'arte nella ricerca relativa a tutte le patologie che prevedono una fase lunga di terminalità e indagine sugli interventi psicologici messi in essere;

- Indagine sui rapporti di rete tra Psicologo, medico, infermiere, assistente sociale ed educatore;

- Riconoscimento di possibili modelli psicologici nell'intervento sulla terminalità di diverse patologie;

- Definizione della Psicotanatologia come spazio di elaborazione del pensiero della morte e del lutto;

- Definizione della specificità dell'intervento psicologico garantito dalla psicotanatologia e gestione dell'intervento del volontariato (gruppi AMA)

- Studio del rapporto psicologia/spiritualità: funzione della Psicologia della religione nella ricerca internazionale e stato dell'arte in Italia (problema dell'aderenza al dettato confessionale);

OBIETTIVI

- Definizione del campo operativo della Psicotanatologia in rapporto ai problemi della fine-vita e della palliazione

- Individuazione delle buone prassi in psicotanatologia tramite un censimento delle esperienze di psicotanatologia in atto in hospice, in ospedale e sul territorio; stato dell'arte della ricerca in questo campo per la dimostrazione dell'efficacia per la costruzione di un modello di riferimento per l'intervento

- Promozione della psicotanatologia a livello istituzionale tramite eventuali accordi e collaborazioni con la Regione Veneto e gli organismi sanitari

- Indicazioni per la definizione e la differenziazione dei ruoli nonché delle forme di collaborazione tra lo Psicologo e altre figure di rete nell'intervento palliativo (medico di base, medico specialista, infermiere, assistente sociale, educatore...)

- Definizione del rapporto specifico da creare tra Ordine degli Psicologi e altri Ordini professionali per il riconoscimento del lavoro psicologico (Ordine dei Medici, Ordine degli infermieri, Ordine degli Assistenti sociali)

- Diffusione della Psicotanatologia e della relativa figura professionale dello psicotanatologo attraverso iniziative di formazione e aggiornamento per gli iscritti, aperte anche ad altri professionisti

- Elaborazione di un possibile protocollo di intesa

METODI

E' previsto il coinvolgimento attivo di esperti del settore, di rappresentanti delle istituzioni sanitarie e associazioni che operano nell'ambito. Alcuni potranno far parte del gruppo in via permanente, altri saranno "invitati" e coinvolti con lo strumento dell'audizione, in base alla specificità dell'argomento in discussione

TEMPI: Il gruppo di lavoro avrà la durata di un anno, rinnovabile, a partire dalla data della prima convocazione, sulla base della delibera consiliare relativa. Gli incontri del gruppo di lavoro potranno avere cadenza mensile sulla base degli obiettivi da raggiungere.

INDICATORI DI PROCESSO

- Individuazione dei percorsi formativi ed esperienziali che consentano il raggiungimento di una competenza specifica nell'ambito della psicopatologia;
 - Sottoscrizione di un protocollo d'intesa con gli uffici regionali preposti per il riconoscimento dei servizi di psicopatologia,
 - Garantire e promuovere iniziative e campagne pubblicitarie per una corretta informazione, aggiornamento ed diffusione della figura professionale che si occupa di psicopatologia in modo competente sia presso gli iscritti sia presso strutture sanitarie, istituzioni e cittadinanza.

INDICATORI DI RISULTATO

- Numero di destinatari coinvolti nelle iniziative di informazione, aggiornamento e diffusione
 - Sottoscrizione di protocolli d'intesa con Istituzioni ed Enti
 - Promozione di percorsi formativi ed esperienziali sul territorio regionale

VALORIZZAZIONE DELLO PSICOLOGO "CONSULENTE" IN AMBITO FORENSE

La presente proposta progettuale di ri-attivazione di un gruppo di lavoro di psicologia giuridica, parte da un'esperienza positiva già iniziata precedentemente, di alto profilo interdisciplinare, e dalla necessità di continuare a sviluppare un lavoro ulteriore

sulla Professionalità dello psicologo "consulente", in questo ambito di grande interesse professionale per gli iscritti.

OBIETTIVI GENERALI E SPECIFICI

- Promozione culturale e professionale della figura dello Psicologo "consulente", anche attraverso la ricerca applicata, rispetto a prassi e a consuetudini istituzionali, più favorevoli altre professionalità (medico legale, psichiatra, etc.) e che ne limitano un maggior inserimento professionale;
- Sensibilizzazione alla formazione e all'aggiornamento continuo specifica all'area della psicologia giuridica, da parte degli psicologi "consulenti", in particolare in tema di deontologia professionale e di conoscenza delle regole procedurali del contesto forense;
- Maggiore autonomia professionale nel lavoro interdisciplinare con le altre figure professionali (avvocati, magistrati, giudici), nel rispetto deontologico delle diverse competenze e prerogative professionali coinvolte;
- Riflessione e ricalibrazione sul lavoro già svolto, in tema di danno non patrimoniale, secondo obiettivi precedenti e/o da ridefinire (ad es. ricerca sulle sentenze, formulazione di linee guida specifiche, etc.);
- Interventi di miglioramento e di garanzia per una maggiore professionalità e qualità della prestazioni professionali in questo ambito. A partire dallo studio/analisi dei criteri minimi indicati a livello nazionale (CNOP), per il ruolo di CTU, estenderli anche al ruolo del CTP, da divulgare successivamente a tutti gli iscritti e a livello istituzionale (tribunali, ordine avvocati, associazioni di categoria, etc.);
- In collegamento con i punti precedenti, predisporre iniziative di divulgazione/formazione, anche interdisciplinari, che diffondono il lavoro svolto e approvato dal consiglio, al fine di promuovere una corretta informazione, aggiornamento della figura dello psicologo "consulente" in ambito forense, grazie ad una maggiore trasparenza sulle sue prerogative professionali e specifiche competenze.

METODO

- Il progetto nelle sue premesse generali e



specifiche vuole aprire un confronto interno alla comunità professionale sulla necessità di armonizzare, in linea con i principi deontologici e delle linee guida, le prassi professionali in questo contesto, nel rispetto dei diversi approcci teorici;

- Il gdl quale strumento operativo di lavoro, opererà attraverso il suo referente (coordinatore) in sintonia con il consiglio dell'Ordine, attraverso aggiornamento periodico sull'andamento dei lavori;

- Si prevedono riunioni a cadenza mensile, e momenti di confronto anche tramite l'utilizzo dello strumento di lavoro delle e-mail (mailing-list "GLPsGiuridica").

OUTCOME E OUTPUT (Risultati attesi)

Tra i risultati attesi vi sono quelli di natura, culturale e professionale, che riportano agli obiettivi generali del progetto alla base del presente gruppo di lavoro.

La produzione e diffusione del lavoro svolto, agli iscritti e agli organi/istituzioni competenti, attraverso anche l'eventuale predisposizione di documenti ufficiali e/o l'organizzazione di eventi specifici (ad esempio incontri con gli iscritti, seminario/convegno).

TEMPI: Durata annuale, eventualmente rinnovabile.

VALUTAZIONE E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE, PERFORMANCE E SALUTE ORGANIZZATIVA, FORMAZIONE E SVILUPPO DELLA PERSONA

OBIETTIVI

- Favorire la conoscenza e lo sviluppo professionale degli iscritti all'Ordine degli Psicologi del Veneto nel settore del lavoro e delle organizzazioni, promuovendo la crescita individuale e collettiva, l'efficacia e l'efficienza lavorativa.

- Favorire la sensibilizzazione alla collettività su tali temi mediante iniziative di comunicazione sui media, workshop, seminari di studio e di condivisione, ecc.

- Stimolare la riflessione e l'approfondimento sulle metodologie e sulle tecniche d'intervento nel settore.

- Raccogliere, condividere, interpretare e

ottimizzare i contributi dei diversi organi dell'Ordine (Commissioni e Gdl) nella prospettiva della valorizzazione della persona, nonché dell'efficienza ed efficacia organizzativa, nel settore "lavoro e organizzazioni" e dell'implementazione della professionalità dello psicologo nel Veneto.

METODOLOGIA

- Costante monitoraggio degli avanzamenti tecnici e scientifici nei settori di riferimento.

- Monitoraggio e supporto delle iniziative sul territorio regionale, nazionale e internazionale condotte sia in ambito di applicazione professionale che in ambito di ricerca.

- Studio, approfondimento e sviluppo di metodologie specifiche e di iniziative di utilità per gli iscritti dell'Ordine degli Psicologi del Veneto, loro diffusione e promozione presso gli stessi, valorizzazione e coinvolgimento delle iniziative scientifico-culturali di maggior rilievo che possano contribuire allo sviluppo della professione di psicologo nel settore.

- Individuazione, anche tramite rapporti con gli altri organi dell'Ordine (Commissioni e Gdl), di possibili aree di applicazione professionale nel settore per gli iscritti, sia in ambito regionale che nazionale e internazionale.

TEMPI

Si prevede una durata annuale (rinnovabile se sussistono i presupposti) con step semestrali di verifica delle attività svolte.

INDICATORI DI PROCESSO

- Incontri di sensibilizzazione, rivolti sia agli iscritti che alla cittadinanza, per la valorizzazione della professionalità dello psicologo nel settore "lavoro e organizzazioni";

- Organizzazione e partecipazione a incontri per la divulgazione (su media locali, ma anche nazionali e internazionali) della professionalità dello psicologo nel settore "lavoro e organizzazioni".

- Eventi, creditizzati ECM, per la valorizzazione della professionalità dello psicologo nel settore "lavoro e organizzazioni"

INDICATORI DI RISULTATO

- Numero di metodologie e di tecniche d'intervento nel settore monitorate;

- Numero di eventi svolti;
- Numero di eventi diffusi sui media;
- Numero di iscritti coinvolti nelle attività;
- Numero di persone partecipanti agli eventi;
- Numero di crediti ECM.

I progetti presentati dalle Commissioni e dai Gruppi di lavoro saranno pubblicati sul sito web e sul notiziario e costantemente aggiornati dai coordinatori, in modo da permettere una partecipazione più estesa al processo di miglioramento continuo che questo Consiglio intende perseguire.

Un livello operato così cospicuo richiede una partecipazione maggiore da parte di tutti consiglieri per raggiungere gli obiettivi definiti. Cio non di meno, un tale impegno necessita di un riconoscimento anche di natura economica che supporti adeguatamente l'attività prestata agli iscritti.

Consapevoli delle responsabilità come rappresentanti dell'Ordine, sarà garantita la presenza settimanale delle cariche isti-

tuzionali, oltre a quella mensile dei consiglieri presso la sede dell'Ordine a Mestre finalizzata sia all'accoglienza degli iscritti e dei fornitori, sia alle relazioni istituzionali relative ai propri incarichi. La presenza sarà organizzata mediante un calendario di massima anticipato semestralmente.

Convinti che la realizzazione di questa vision e di un metodo di lavoro, orientato alla qualità e all'efficacia delle idee e delle azioni, percorso virtuoso iniziato in passato e che continua anche con questo Consiglio, possa potenziarsi anche per l'anno 2011 attraverso gli obiettivi e le linee programmatiche sovraesposte, confidiamo ancora, e soprattutto, che il coinvolgimento di tutti gli iscritti contribuisca, oltre che all'operatività dei Gruppi di lavoro, anche al lavoro sinergico con i diversi organi del Consiglio dell'Ordine.

Firmato
dott. Marco Nicolussi



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO - PREVENTIVO FINANZIARIO GESTIONALE 2011

PARTE I - ENTRATE

Capitolo Codice	Denominazione	Residui attivi presunti alla fine dell'anno 2010	Previsioni iniziali dell'anno in corso 2010	Variazioni	Previsioni di competenza per l'anno 2011	Previsioni di cassa per l'anno 2011
	<i>Avanzo di amministrazione presunto</i>		211.351,51		404.288,04	
01.01	TITOLO I - ENTRATE CORRENTI					
01.01.01	ENTRATE CONTRIBUTIVE A CARICO DEGLI ISCRITTI					
1.01.01.01	Contributo annuale degli iscritti	99.800,00	1.016.025,00	61.225,00	1.077.250,00	1.177.050,00
1.01.01.02	Contributo annuale nuovi iscritti	15.400,00	31.000,00	0,00	31.000,00	46.400,00
1.01.01.03	Recupero contributi annuali iscritti	189.405,00	0,00	0,00	0,00	189.405,00
1.01.01.04	Tassa 1° iscrizione	0,00	10.328,00	0,00	10.328,00	10.328,00
1.01.01.05	Tassa di trasferimento	0,00	258,20	0,00	258,20	258,20
1.01.01.06	Tassa riascio parenti su liquidazione onorari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE ENTRATE CONTRIBUTIVE A CARICO DEGLI ISCRITTI	304.605,00	1.057.611,20	61.225,00	1.118.836,20	1.423.441,20
01.01.02	ENTRATE PER INIZIATIVE CULTURALI ED AGGIORNAMENTI PROFESSIONALI					
	TOTALE ENTRATE PER INIZIATIVE CULTURALI ED AGGIORNAMENTI PROFESSIONALI					
01.01.03	QUOTE DI PARTECIPAZIONE DEGLI ISCRITTI ALL'ONERE DI PARTICOLARI GESTIONI					
1.01.03.01	Diritti di segreteria	0,00	100,00	0,00	100,00	100,00
1.01.03.02	Recupero morosità e altri crediti da Concessionario riscossioni	0,00	400,00	0,00	400,00	400,00
	TOTALE QUOTE DI PARTECIPAZIONE DEGLI ISCRITTI ALL'ONERE DI PARTICOLARI GESTIONI	0,00	500,00	0,00	500,00	500,00
01.01.04	TRASFERIMENTI CORRENTI DA PARTE DELLO STATO					
	TOTALE TRASFERIMENTI CORRENTI DA PARTE DELLO STATO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01.01.05	TRASFERIMENTI CORRENTI DA PARTE DELLE REGIONI					
	TOTALE TRASFERIMENTI CORRENTI DA PARTE DELLE REGIONI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01.01.06	TRASFERIMENTI CORRENTI DA PARTE DI COMUNI E PROVINCE					
	TOTALE TRASFERIMENTI CORRENTI DA PARTE DI COMUNI E PROVINCE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01.01.07	TRASFERIMENTI CORRENTI DA PARTE DI ALTRI ENTI PUBBLICI E PRIVATI					
	TOTALE TRASFERIMENTI CORRENTI DA PARTE DI ALTRI ENTI PUBBLICI E PRIVATI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01.01.08	ENTRATE DERIVANTI DALLA VENDITA DI BENI E DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI					
	TOTALE ENTRATE DERIVANTI DALLA VENDITA DI BENI E DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01.01.09	REDDITI E PROVENTI PATRIMONIALI					
1.01.09.01	Interessi attivi su depositi e conti correnti	0,00	7.000,00	-2.000,00	5.000,00	5.000,00
	TOTALE REDDITI E PROVENTI PATRIMONIALI	0,00	7.000,00	-2.000,00	5.000,00	5.000,00
01.01.10	POSTE CORRETTIVE E COMPENSATIVE DI USCITE CORRENTI					
1.01.10.01	Recupero e rimborso spese legali	0,00	2.000,00	0,00	2.000,00	2.000,00
	TOTALE POSTE CORRETTIVE E COMPENSATIVE DI USCITE CORRENTI	0,00	2.000,00	0,00	2.000,00	2.000,00
01.01.11	ENTRATE NON CLASSIFICABILI IN ALTRE VOCI					
1.01.11.01	Recupero e rimborsi	0,00	100,00	0,00	100,00	100,00

Capitolo Codice	Denominazione	Residui attivi presunti alla fine dell'anno 2010	Previsioni iniziali dell'anno in corso 2010	Variazioni	Previsioni di competenza per l'anno 2011	Previsioni di cassa per l'anno 2011
	TOTALE ENTRATE NON CLASSIFICABILI IN ALTRE VOCI	0,00	100,00	0,00	100,00	100,00
	TOTALE ENTRATE CORRENTI	304.605,00	1.067.211,20	59.225,00	1.126.436,20	1.431.041,20
01.02	TITOLO II - ENTRATE IN CONTO CAPITALE					
01.02.01	ALIENAZIONE DI IMMOBILI E DIRITTI REALI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE ALIENAZIONE DI IMMOBILI E DIRITTI REALI					
01.02.02	ALIENAZIONE DI IMMOBILIZZAZIONI TECNICHE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE ALIENAZIONE DI IMMOBILIZZAZIONI TECNICHE					
01.02.03	REALIZZO DI VALORI MOBILIARI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE REALIZZO DI VALORI MOBILIARI					
01.02.04	RISCOSSIONE DI CREDITI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE REALIZZO DI VALORI MOBILIARI					
01.02.05	TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE DA PARTE DELLO STATO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE DA PARTE DELLO STATO					
01.02.06	TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE DA PARTE DELLE REGIONI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE DA PARTE DELLE REGIONI					
01.02.07	TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE DA PARTE DI COMUNI E PROVINCE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE DA PARTE DI COMUNI E PROVINCE					
01.02.08	TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE DA PARTE DI ALTRI ENTI PUBBLICI E PRIVATI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE DA PARTE DI ALTRI ENTI PUBBLICI					
01.02.09	ASSUNZIONE DI MUTUI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE ASSUNZIONE DI MUTUI					
01.02.10	ASSUNZIONE DI ALTRI DEBITI FINANZIARI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE ASSUNZIONE DI ALTRI DEBITI FINANZIARI					
01.02.11	EMISSIONE DI OBBLIGAZIONI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE EMISSIONE DI OBBLIGAZIONI					
	TOTALE ENTRATE IN CONTO CAPITALE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00.03	TITOLO III - PARTITE DI GIRO					
00.03.01	ENTRATE AVENTI NATURA DI PARTITE DI GIRO	0,00	20.000,00	0,00	20.000,00	20.000,00
0.03.01.01	Ritenute erariali personale dipendente	0,00	10.000,00	0,00	10.000,00	10.000,00
0.03.01.02	Ritenute previdenziali e assistenziali dipendenti	0,00	10.000,00	0,00	10.000,00	10.000,00
0.03.01.03	Ritenute erariali professionisti e collaboratori	0,00	50.000,00	30.000,00	80.000,00	80.000,00
0.03.01.04	Ritenute previdenziali e assistenziali collaboratori	0,00	10.000,00	10.000,00	20.000,00	20.000,00



Capitolo Codice	Denominazione	Residui attivi presunti alla fine dell'anno 2010	Previsioni iniziali dell'anno in corso 2010	Variazioni	Previsioni di competenza per l'anno 2011	Previsioni di cassa per l'anno 2011
0.03.01.05	Depositi cauzionali	0,00	5.000,00	0,00	5.000,00	5.000,00
0.03.01.06	Entrate fondo economale	0,00	2.000,00	0,00	2.000,00	2.000,00
0.03.01.07	Trattenute a favore di terzi	0,00	4.000,00	0,00	4.000,00	4.000,00
0.03.01.07	Rimborsi di somme pagate per conto terzi	0,00	5.000,00	0,00	5.000,00	5.000,00
	TOTALE ENTRATE AVENTI NATURA DI GIRO	0,00	106.000,00	40.000,00	146.000,00	146.000,00
	TOTALE ENTRATE PER PARTITE DI GIRO	0,00	106.000,00	40.000,00	146.000,00	146.000,00
	<i>Riepilogo delle entrate per titoli</i>					
	TITOLO I - ENTRATE CORRENTI	304.605,00	1.067.211,20	59.225,00	1.126.436,20	1.431.041,20
	TITOLO II - ENTRATE IN CONTO CAPITALE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Totale delle entrate finali	304.605,00	1.067.211,20	59.225,00	1.126.436,20	1.431.041,20
	TITOLO III - PARTITE DI GIRO	0,00	106.000,00	40.000,00	146.000,00	146.000,00
	TOTALE ENTRATE COMPLESSIVE	304.605,00	1.173.211,20	99.225,00	1.272.436,20	1.577.041,20
	Utilizzo dell'avanzo di amministrazione		211.351,59	192.936,45	404.288,04	
	Fondo di cassa al 01/01/2011 (presunto)					227.283,04
	TOTALE GENERALE	304.605,00	1.384.562,79	292.161,45	1.676.724,24	1.804.324,24

ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO - PREVENTIVO FINANZIARIO GESTIONALE 2011

PARTE II - USCITE

Capitolo Codice	Denominazione	Residui passivi presunti alla fine dell'anno 2010	Previsioni iniziali dell'anno in corso 2010	Variazioni	Previsioni di competenza per l'anno 2011	Previsioni di cassa per l'anno 2011
	<i>Disavanzo di amministrazione presunto</i>					
01:01	TITOLO I - USCITE CORRENTI					
01:01:01	USCITE PER GLI ORGANI DELL'ENTE					
1.01.01.01	Emolumenti Organi dell'Ente	10.000,00	177.000,00	103.000,00	280.000,00	290.000,00
1.01.01.02	Rimborsi per indennità di trasferta e spese viaggio Consiglieri	10.000,00	30.000,00	5.000,00	35.000,00	45.000,00
1.01.01.03	Emolumenti per i componenti dei Gruppi di lavoro	10.000,00	30.000,00	20.000,00	50.000,00	60.000,00
1.01.01.04	Rimborsi per indennità di trasferta e spese viaggio membri esterni dei Gruppi di lavoro	5.000,00	10.000,00	5.000,00	15.000,00	20.000,00
1.01.01.05	Premi assicurativi istituzionali	0,00	11.000,00	1.000,00	12.000,00	12.000,00
1.01.01.06	Elezioni del Consiglio Regionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.01.01.07	Compenso Revisore dei Conti	0,00	6.500,00	0,00	6.500,00	6.500,00
1.01.01.08	Spese per attività di formazione dei Consiglieri	1.000,00	3.000,00	4.500,00	7.500,00	8.500,00
1.01.01.09	Oneri tribunali, previdenziali ed assistenziali Consiglieri	0,00	20.000,00	0,00	20.000,00	20.000,00
1.01.01.10	Spese per riunioni di Consiglio	0,00	5.000,00	0,00	5.000,00	5.000,00
1.01.01.11	Spese di rappresentanza	0,00	5.000,00	0,00	5.000,00	5.000,00
	TOTALE USCITE PER GLI ORGANI DELL'ENTE	36.000,00	297.500,00	138.500,00	436.000,00	472.000,00
01:01:02	ONERI PER IL PERSONALE IN ATTIVITA' DI SERVIZIO					
1.01.02.01	Stipendi ed altri assegni fissi al personale	0,00	90.000,00	0,00	90.000,00	90.000,00
1.01.02.02	Buoni pasto	0,00	3.000,00	0,00	3.000,00	3.000,00
1.01.02.03	Oneri previdenziali ed assistenziali	0,00	22.000,00	0,00	22.000,00	22.000,00
1.01.02.04	Indennità trattamento fine rapporto	0,00	54.700,00	9.000,00	63.700,00	63.700,00
1.01.02.05	Corsi di aggiornamento	0,00	2.000,00	0,00	2.000,00	2.000,00
1.01.02.06	Fondo per trattamenti accessori	0,00	5.000,00	0,00	5.000,00	5.000,00
1.01.02.07	Rimborso spese di viaggio per missioni	0,00	1.000,00	0,00	1.000,00	1.000,00
1.01.02.08	Avvisi pubblici, selezioni e concorsi	0,00	5.500,00	-1.000,00	4.500,00	4.500,00
	TOTALE ONERI PER IL PERSONALE IN ATTIVITA' DI SERVIZIO	0,00	183.200,00	8.000,00	191.200,00	191.200,00
01:01:03	USCITE PER L'ACQUISTO DI BENI DI CONSUMO E DI SERVIZI					
1.01.03.01	Acquisti libri, riviste, giornali ed altre pubblicazioni, abbonamenti	0,00	3.000,00	0,00	3.000,00	3.000,00
1.01.03.02	Aggiornamento dell'Albo	0,00	15.000,00	-10.000,00	5.000,00	5.000,00
1.01.03.03	Spese noleggio e manutenzione macchine ufficio	0,00	4.000,00	1.000,00	5.000,00	5.000,00
1.01.03.04	Spese per manutenzione ordinaria	0,00	4.000,00	0,00	4.000,00	4.000,00
1.01.03.05	Spese per servizi informatici	0,00	20.000,00	20.000,00	40.000,00	40.000,00
1.01.03.06	Spese per fornitura di beni e servizi agli iscritti	5.000,00	115.000,00	10.000,00	125.000,00	130.000,00
1.01.03.07	Spese per assicurazione della sede	0,00	1.400,00	100,00	1.500,00	1.500,00
1.01.03.08	Spese per la rivista regionale e altre pubblicazioni	10.000,00	20.000,00	0,00	20.000,00	30.000,00
1.01.03.09	Spese per servizi amministrativi e interinate	5.000,00	20.000,00	0,00	20.000,00	25.000,00
1.01.03.10	Spese per acquisti e servizi diversi	0,00	4.000,00	0,00	4.000,00	4.000,00
1.01.03.11	Ottimizzazione delle procedure	0,00	5.000,00	0,00	5.000,00	5.000,00
	TOTALE USCITE PER L'ACQUISTO DI BENI DI CONSUMO E DI SERVIZI	20.000,00	211.400,00	21.100,00	232.500,00	252.500,00

Capitolo Codice	Denominazione	Residui passivi presunti alla fine dell'anno 2010	Previsioni iniziali dell'anno in corso 2010	Variazioni	Previsioni di competenza per l'anno 2011	Previsioni di cassa per l'anno 2011
01:01:04	USCITE PER FUNZIONAMENTO UFFICI					
1.01.04.01	Affitti e spese condominiali	0,00	62.000,00	3.000,00	65.000,00	65.000,00
1.01.04.02	Servizi di pulizia della sede	1.080,00	14.000,00	500,00	14.500,00	15.580,00
1.01.04.03	Servizi telefonici e canone adsl	500,00	12.000,00	3.000,00	15.000,00	15.500,00
1.01.04.04	Servizi fornitura enel, gas, acqua	100,00	6.500,00	1.500,00	8.000,00	8.100,00
1.01.04.05	Servizi postali	0,00	12.500,00	0,00	12.500,00	12.500,00
1.01.04.06	Carta, cancelleria e stampari	0,00	8.000,00	0,00	8.000,00	8.000,00
1.01.04.07	Telefonia mobile	1.000,00	10.000,00	5.000,00	15.000,00	16.000,00
1.01.04.08	Affitti e spese condominiali sedi periferiche	0,00	5.000,00	-5.000,00	0,00	0,00
	TOTALE USCITE PER FUNZIONAMENTO UFFICI	2.680,00	130.000,00	8.000,00	138.000,00	140.680,00
01:01:05	USCITE PER PRESTAZIONI ISTITUZIONALI					
1.01.05.01	Spese per le attività proposte dalle Commissioni istituzionali e i Gruppi di lavoro	0,00	20.000,00	10.000,00	30.000,00	30.000,00
1.01.05.02	Spese per iniziative e campagne pubblicitarie (L. 67/87)	0,00	3.000,00	1.500,00	4.500,00	20.000,00
1.01.05.03	Servizi legali e patrocini	10.000,00	40.000,00	0,00	40.000,00	50.000,00
1.01.05.04	Servizi amministrativo-contabili	0,00	13.000,00	0,00	13.000,00	13.000,00
1.01.05.05	Servizi giuridico-amministrativi	0,00	10.000,00	10.000,00	20.000,00	20.000,00
1.01.05.06	Servizi informativi fiscali	0,00	20.000,00	0,00	20.000,00	20.000,00
1.01.05.07	Altri servizi professionali	3.000,00	27.000,00	3.000,00	30.000,00	33.000,00
1.01.05.08	Formazione continua e aggiornamento	0,00	0,00	7.500,00	7.500,00	7.500,00
1.01.05.09	Progetti di ricerca e di studio per la professione	15.000,00	30.000,00	0,00	30.000,00	45.000,00
1.01.05.10	Iniziative culturali e convegni	0,00	38.000,00	7.000,00	45.000,00	45.000,00
1.01.05.11	Iniziative di promozione deontologica e di tutela della professione	0,00	10.000,00	5.000,00	15.000,00	15.000,00
1.01.05.12	Iniziative di comunicazione istituzionali	0,00	2.000,00	-1.500,00	500,00	500,00
	TOTALE USCITE PER PRESTAZIONI ISTITUZIONALI	28.000,00	213.000,00	42.500,00	255.500,00	299.000,00
01:01:06	TRASFERIMENTI PASSIVI					
1.01.06.01	Contributo al Consiglio Nazionale	0,00	157.400,00	30.570,00	188.000,00	188.000,00
1.01.06.02	Contributo al Consiglio Nazionale anni precedenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.01.06.03	Trasferimenti Comitato Unitario Professioni Veneto e altri Enti	0,00	5.000,00	0,00	5.000,00	5.000,00
	TOTALE TRASFERIMENTI PASSIVI	0,00	162.400,00	30.570,00	193.000,00	193.000,00
01:01:07	ONERI FINANZIARI					
1.01.07.01	Spese e commissioni bancarie	0,00	2.000,00	0,00	2.000,00	2.000,00
1.01.07.02	Spese e commissioni c/c postale	0,00	1.000,00	0,00	1.000,00	1.000,00
1.01.07.03	Commissioni incasso MAV	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.01.07.04	Commissioni Concessionario riscossioni	1.500,00	24.000,00	1.000,00	25.000,00	26.500,00
	TOTALE ONERI FINANZIARI	1.500,00	27.000,00	1.000,00	28.000,00	29.500,00
01:01:08	ONERI TRIBUTARI					
1.01.08.01	Imposte, tasse, ecc..	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.01.08.02	Irap dipendenti	500,00	7.500,00	0,00	7.500,00	8.000,00
1.01.08.03	Irap collaboratori	4.000,00	8.000,00	0,00	8.000,00	12.000,00
1.01.08.04	Asporto rifiuti e Tributi vari	0,00	3.000,00	0,00	3.000,00	3.000,00
	TOTALE ONERI TRIBUTARI	4.500,00	18.500,00	0,00	18.500,00	23.000,00
01:01:09	POSTE CORRETTIVE E COMPENSATIVE DI ENTRATE CORRENTI					

Capitolo Codice	Denominazione	Residui passivi presunti alla fine dell'anno 2010	Previsioni iniziali dell'anno in corso 2010	Variazioni	Previsioni di competenza per l'anno 2011	Previsioni di cassa per l'anno 2011
1.01.09.01	Rimborsi a Concessionario riscossioni TOTALE POSTE CORRETTIVE E COMPENSATIVE DI ENTRATE CORRENTI	2.500,00	2.500,00	0,00	2.500,00	5.000,00
01:01:10	USCITE NON CLASSIFICABILI IN ALTRE VOCI					
1.01.10.01	Fondo di riserva	0,00	20.032,79	491,45	20.524,24	20.524,24
1.01.10.02	Posta di raccordo bilancio 2005 (ex residui passivi)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE USCITE NON CLASSIFICABILI IN ALTRE VOCI	0,00	20.032,79	491,45	20.524,24	20.524,24
01:01:11	ONERI PER IL PERSONALE IN QUIESCENZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE ONERI PER IL PERSONALE IN QUIESCENZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01:01:12	ACCANTONAMENTO AL TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.01.12.01	Accantonamento al trattamento di fine rapporto	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE ACCANTONAMENTO AL TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01:01:13	ACCANTONAMENTI A FONDI RISCHI ED ONERI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE ACCANTONAMENTI A FONDI RISCHI ED ONERI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE USCITE CORRENTI	95.180,00	1.265.562,79	250.161,45	1.515.724,24	1.626.404,24
01:02	TITOLO II - USCITE IN CONTO CAPITALE					
01:02:01	ACQUISIZIONE DI BENI DI USO DUREVOLE ED OPERE IMMOBILIARI					
	TOTALE ACQUISIZIONE DI BENI DI USO DUREVOLE ED OPERE IMMOBILIARI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01:02:02	ACQUISIZIONI DI IMMOBILIZZAZIONI TECNICHE					
1.02.02.01	Acquisto mobili e impianti	720,00	3.000,00	2.000,00	5.000,00	5.720,00
1.02.02.02	Acquisto attrezzature e macchine d'ufficio	0,00	6.000,00	0,00	6.000,00	6.000,00
1.02.02.03	Acquisto software operativi funzionali	0,00	3.000,00	0,00	3.000,00	5.000,00
	TOTALE ACQUISIZIONI DI IMMOBILIZZAZIONI TECNICHE	720,00	12.000,00	2.000,00	14.000,00	16.720,00
01:02:03	PARTECIPAZIONI E ACQUISTO DI VALORI MOBILIARI					
	TOTALE PARTECIPAZIONI E ACQUISTO DI VALORI MOBILIARI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01:02:04	CONCESSIONI DI CREDITI ED ANTICIPAZIONI					
1.02.04.01	Depositi cauzionali	0,00	1.000,00	0,00	1.000,00	1.000,00
	TOTALE CONCESSIONI DI CREDITI ED ANTICIPAZIONI	0,00	1.000,00	0,00	1.000,00	1.000,00
01:02:05	INDENNITA' DI ANZIANITA' E SIMILARI AL PERSONALE CESSATO DAL SERVIZIO					
	TOTALE INDENNITA' DI ANZIANITA' E SIMILARI AL PERSONALE CESSATO DAL SERVIZIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01:02:06	RIMBORSI DI MUTUI					
	TOTALE RIMBORSI DI MUTUI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01:02:07	RIMBORSI DI ANTICIPAZIONI PASSIVE					
	TOTALE RIMBORSI DI ANTICIPAZIONI PASSIVE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Capitolo Codice	Denominazione	Residui passivi presunti alla fine dell'anno 2010	Previsioni iniziali dell'anno in corso 2010	Variazioni	Previsioni di competenza per l'anno 2011	Previsioni di cassa per l'anno 2011
01:02:08	RIMBORSI DI OBBLIGAZIONI	0,00			0,00	
	TOTALE RIMBORSI DI OBBLIGAZIONI	0,00			0,00	0,00
01:02:09	ESTINZIONE DEBITI DIVERSI					
	TOTALE ESTINZIONE DEBITI DIVERSI	0,00		0,00		0,00
01:02:10	ACCANTONAMENTI PER SPESE FUTURE					
	TOTALE ACCANTONAMENTI PER SPESE FUTURE	0,00		0,00		0,00
01:02:11	ACCANTONAMENTO PER RIPRISTINO INVESTIMENTI					
	TOTALE ACCANTONAMENTO PER RIPRISTINO INVESTIMENTI	0,00		0,00		0,00
	TOTALE USCITE IN CONTO CAPITALE	720,00	13.000,00	2.000,00	15.000,00	17.720,00
	TOTALE USCITE FINALI	95.900,00	1.278.562,79	252.161,45	1.530.724,24	1.644.124,24
00:03	TITOLO III - PARTITE DI GIRO					
00:03:01	USCITE AVENTI NATURA DI PARTITE DI GIRO					
0.03.01.01	Ritenute erariali personale dipendente	2.500,00	20.000,00	0,00	20.000,00	22.500,00
0.03.01.02	Ritenute previdenziali e assistenziali dipendenti	1.500,00	10.000,00	0,00	10.000,00	11.500,00
0.03.01.03	Ritenute erariali prestazioni professionisti e collaboratori	9.500,00	50.000,00	30.000,00	80.000,00	89.500,00
0.03.01.04	Ritenute previdenziali e assistenziali collaboratori	700,00	10.000,00	10.000,00	20.000,00	20.700,00
0.03.01.05	Depositi cauzionali	0,00	5.000,00	0,00	5.000,00	5.000,00
0.03.01.06	Entrate fondo economale	0,00	2.000,00	0,00	2.000,00	2.000,00
0.03.01.07	Trattative a favore di terzi	0,00	4.000,00	0,00	4.000,00	4.000,00
0.03.01.08	Rimborsi di somme pagate per conto terzi	0,00	5.000,00	0,00	5.000,00	5.000,00
	TOTALE USCITE AVENTI NATURA DI PARTITE DI GIRO	14.200,00	106.000,00	0,00	146.000,00	160.200,00
	TOTALE USCITE PER PARTITE DI GIRO	14.200,00	106.000,00	0,00	146.000,00	160.200,00
	<i>Riepilogo delle uscite per titoli</i>					
	TITOLO I - USCITE CORRENTI	95.180,00	1.265.562,79	250.161,45	1.515.724,24	1.626.404,24
	TITOLO II - USCITE IN CONTO CAPITALE	720,00	13.000,00	2.000,00	15.000,00	17.720,00
	Totale delle uscite finali	95.900,00	1.278.562,79	252.161,45	1.530.724,24	1.644.124,24
	TITOLO III - PARTITE DI GIRO	14.200,00	106.000,00	40.000,00	146.000,00	160.200,00
	TOTALE USCITE COMPLESSIVE	110.100,00	1.384.562,79	292.161,45	1.676.724,24	1.804.324,24
	Disavanzo di amministrazione presunto					
	TOTALE GENERALE	110.100,00	1.384.562,79	292.161,45	1.676.724,24	1.804.324,24

NOTA INTEGRATIVA COMPRENSIVA DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE AL RENDICONTO GENERALE DELL'ESERCIZIO CHIUSO IL 31/12/2011

Premessa

Il presente documento, allegato al rendiconto generale dell'esercizio chiuso al 31/12/2010, viene redatto nel rispetto delle previsioni contenute nel nuovo "Regolamento per l'amministrazione e la contabilità" adottato dall'Ordine degli Psicologi del Veneto con delibera del 25.11.2005 n. 104 ed entrato in vigore dal 01.01.2006.

L'esposizione delle risultanze finanziarie ed economiche dell'Ente viene effettuata tenendo conto della gestione attuata nell'esercizio 2011, secondo il mandato ricevuto dal Consiglio; in particolare, le azioni intraprese hanno da un lato supportato le aree di intervento più problematiche o di interesse, dall'altro individuato e condiviso le linee programmatiche e di sviluppo indirizzate alla tutela degli interessi della Categoria e degli iscritti.

NOTA INTEGRATIVA

Criteri di formazione del rendiconto

Il rendiconto generale della gestione si compone dei seguenti documenti:

- conto del bilancio;
- nota integrativa, della relazione sulla gestione
- stato patrimoniale;
- conto economico;
- situazione amministrativa.

I predetti documenti sono stati redatti tenendo presente le disposizioni degli articoli 2423, 2423 bis e 2423 ter del c.c. per quanto attiene al conto economico e stato patrimoniale, dell'art 2427 c.c. per la nota integrativa e dell'art 2428 c.c. per la relazione sulla gestione, coordinato con l'art. 2435-bis trattandosi di bilancio in forma abbreviata, così come richiamati dagli artt. 32 e 33 del citato Regolamento.

I valori riportati nella relazione e nella nota integrativa sono espressi in unità di euro con gli arrotondamenti.

CONTO DEL BILANCIO

Illustrazione delle risultanze finanziarie complessive

Entrate

Il totale delle **Entrate contributive** accertate risulta pari a € 1.118.164,08 e comprende:



“contributo annuale degli iscritti” € 1.075.700,00, “contributo annuale nuovi iscritti” € 31.000,00, “tassa prima iscrizione” € 10.715,30, “tassa di trasferimento” € 748,78.

Il totale delle **Quote di partecipazione iscritti all'onere gestionale** risulta pari a € 175,58 e comprende il “recupero morosità e altri crediti concessionario riscossioni”.

Il totale dei **Redditi e proventi patrimoniali** risulta pari a € 8.009,21 e comprende gli interessi su depositi e conti correnti al netto della ritenuta d'imposta, maturati e contabilizzati nei conti correnti bancari e postali al 31/12/2011.

Uscite

Il totale delle **uscite correnti** impegnate ammonta a € 1.153.304,68 rispetto a € 1.549.224,24 preventivate in via definitiva con uno scostamento complessivo di € 395.919,56 conseguenti alle economie registrate, tra l'altro, su “uscite per gli organi dell'ente”, su “oneri personale in attività di servizio”, su “uscite per acquisto beni consumo-servizi” e su “uscite per prestazioni istituzionali”.

Il totale delle uscite in conto capitale impegnate ammonta a € 4.647,13.

Si espongono di seguito le categorie di spesa con principali scostamenti rispetto a quanto preventivato:

- *Uscite per gli organi dell'ente*
La differenza rispetto alle previsioni è di € 69.584,93 dovuta a minori spese.
- *Oneri personale in attività di servizio*
La differenza rispetto alle previsioni è di € 99.170,83 ed è dovuta per euro 63.700,00 alla modalità del conteggio dell'indennità TFR che non viene impegnata ma costituisce quota vincolata dell'avanzo di amministrazione e la restante parte costituisce minori spese.
- *Uscite per l'acquisto di beni di consumo e di servizi:*
La differenza rispetto alle previsioni è di € 38.993,69 ed è dovuta principalmente per minori spese.
- *Uscite per funzionamento uffici:*
La differenza rispetto alle previsioni è di € 24.760,60 dovuta a minori spese.
- *Uscite per prestazioni istituzionali:*
La differenza rispetto alle previsioni è di € 124.719,40 è dovuta per economie di spesa nei diversi capitoli.
- *Trasferimenti passivi:*
La differenza rispetto alle previsioni è di € 5.000,00.
- *Oneri finanziari:*
L'economia registrata rispetto alle previsioni è di € 3.712,59.
- *Oneri tributari:*
L'economia registrata rispetto alle previsioni è di € 6.953,28.

Raccordo tra la gestione dei residui attivi e passivi ed i crediti e debiti iscritti in situazione patrimoniale

I crediti iscritti nello stato patrimoniale, formati interamente da crediti vantati nei confronti degli iscritti per quote contributive da loro ancora dovute, coincidono con i residui attivi, allo stesso modo i debiti trovano perfetta concordanza con l'importo dei residui passivi.

Composizione dei residui attivi e passivi per ammontare e per anno di formazione

I residui attivi e passivi si suddividono in base all'anno di formazione e per ammontare nonché sulla base del diverso grado di esigibilità nel seguente modo:

RESIDUI ATTIVI	euro
Residui attivi esercizi precedenti al 2011	
a) Entrate contributive	323.198,53
b) entrate aventi natura di partite di giro	674,54
Totale	323.873,07
- Residui attivi derivanti dalla gestione 2011	
a) Entrate contributive	123.043,95
Totale	123.043,95
TOTALE RESIDUI ATTIVI	446.917,02

RESIDUI PASSIVI	euro
Residui passivi esercizi precedenti al 2011	
<i>Residui spese correnti</i>	
a) Uscite per gli organi dell'ente	11.135,67
b) Uscite per prestazioni istituzionali	15.020,00
c) Poste correttive e comp. di entr. corr.	5.000,00
Totale	31.155,67
Residui passivi derivanti dalla gestione 2011	
<i>Residui spese correnti</i>	
a) Uscite per organi dell'ente	103.945,89
b) Oneri personale in attività di servizio	2.579,09
c) Uscite per acquisto beni consumo e servizi	45.880,84
d) Uscite per prestazioni istituzionali	36.775,10
e) Trasferimenti passivi	92.105,20
f) Oneri finanziari	23.513,00
g) Oneri tributari	1.957,45
h) Poste correttive e comp. di entr. corr.	0
Totale	313.972,12



l) Uscite aventi natura di partite di giro		14.858,95
	Totale	14.858,95
TOTALE RESIDUI PASSIVI		359.986,74

Composizione delle disponibilità liquide

Cassa/Banca	Saldo iniziale ed entrate 2011	Uscite 2011	Saldo al 31/12/2011
Cassa contanti	32.022,66	30.638,69	1.383,97
C/C Postale n. 14590301	86.079,85	438,42	85.641,43
C/C Postale macch. affr.	9.466,32	8.140,30	1.326,02
C/C Bancario Banca S. Stefano	1.566.067,18	1.136.494,12	429.573,06
Totale disponibilità liquide	1.693.636,01	1.175.711,53	517.924,48

STATO PATRIMONIALE E CONTO ECONOMICO

Criteri di valutazione

Lo stato patrimoniale e il conto economico sono stati redatti sulla base degli schemi previsti dalla normativa del codice civile.

I criteri utilizzati nella formazione del bilancio chiuso al 31/12/2011 non si discostano dai medesimi utilizzati per la formazione del bilancio del precedente esercizio, in particolare nelle valutazioni e nella continuità dei medesimi principi.

La valutazione delle voci di bilancio è stata fatta ispirandosi a criteri generali di prudenza nella prospettiva della continuazione dell'attività.

L'applicazione del principio di prudenza ha comportato la valutazione individuale degli elementi componenti le singole poste o voci delle attività o passività, per evitare compensi tra perdite che dovevano essere riconosciute e profitti da non riconoscere in quanto non realizzati.

La continuità di applicazione dei criteri di valutazione nel tempo rappresenta elemento necessario ai fini della comparabilità dei bilanci dell'ente nei vari esercizi.

Deroghe e criteri di valutazione – dettaglio

Non ricorrono casi eccezionali tali da richiedere il ricorso a deroghe ai sensi degli artt. 2423, comma 4 e 2423 bis, comma 2, Codice civile.

In particolare, i criteri di valutazione adottati nella formazione del bilancio sono stati i seguenti.

Immobilizzazioni

Immateriali

Non risultano immobilizzazioni immateriali nel bilancio chiuso al 31/12/2011.

Materiali

Le immobilizzazioni materiali sono iscritte in bilancio secondo il criterio del costo di acquisto, comprensivo degli oneri accessori e degli altri oneri sostenuti, al netto dei rispettivi ammortamenti per quote costanti sulla base di aliquote che tengono conto della residua possibilità di utilizzo dei beni.

Coefficienti di ammortamento:

Macchinari ed attrezzature:	20%
Mobili ed arredi	15%
Software	33%

Finanziarie

Non risultano iscritte immobilizzazioni finanziarie nel bilancio chiuso al 31/12/2011.

Crediti

Sono esposti al valore nominale che corrisponde al presumibile valore di realizzo.

TFR

Rappresenta l'effettivo debito maturato verso i dipendenti in conformità di legge e dei contratti di lavoro vigenti, considerando ogni forma di remunerazione avente carattere continuativo.

Il fondo corrisponde al totale delle singole indennità maturate a favore dei dipendenti alla data di chiusura del bilancio, al netto degli acconti erogati, ed è pari a quanto si sarebbe dovuto corrispondere ai dipendenti nell'ipotesi di cessazione del rapporto di lavoro in tale data.

Al 31/12/2011 risulta di € 66.162,07.

Tale passività è soggetta a rivalutazione come previsto dalla normativa vigente.

Debiti

Sono rilevati al loro valore nominale ed in relazione all'effettiva consistenza.

Disponibilità liquide

Sono indicate al valore nominale.

Attività

B) Immobilizzazioni

II. Immobilizzazioni materiali

Saldo al 31/12/2011

euro 76.859,69



C) Attivo circolante**II. Crediti**

Crediti verso iscritti	euro 446.242,48
------------------------	-----------------

I crediti pari ad euro 342.453,31 si riferiscono ai crediti vantati nei confronti degli iscritti per il pagamento delle quote.

Crediti diversi	euro 674,54
-----------------	-------------

IV. Disponibilità liquide

Saldo al 31/12/2011	euro 517.924,48:
---------------------	------------------

Depositi bancari e postali	euro 516.540,51
----------------------------	-----------------

Denaro e valori in cassa	euro 1.383,97
--------------------------	---------------

Il saldo rappresenta le disponibilità liquide e l'esistenza di numerario e di valori alla data di chiusura dell'esercizio.

Passività**A) Patrimonio netto**

Saldo al 31/12/2011	euro 615.552,38
---------------------	-----------------

C) Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato

Saldo al 31/12/2011	euro 66.162,07
---------------------	----------------

D) Debiti

Saldo al 31/12/2011	euro 359.986,74
---------------------	-----------------

I debiti sono valutati al loro valore nominale e la scadenza degli stessi è così suddivisa.

Debiti verso fornitori	euro 203.542,40	entro 12 mesi
------------------------	-----------------	---------------

Debiti verso Erario e altre Amministrazioni Pubbliche	euro 92.105,20	entro 12 mesi
--	----------------	---------------

Debiti verso Istituti di Previdenza e Sicurezza Sociale	euro 19.054,46	entro 12 mesi
--	----------------	---------------

Debiti Tributari	euro 3.363,94	entro 12 mesi
------------------	---------------	---------------

Debiti diversi	euro 41.920,74	entro 12 mesi
----------------	----------------	---------------

Conto economico

Valore della produzione

Valore della produzione 2011 euro 1.118.339,66

Costi della produzione 2011 euro 1.153.304,68

I proventi iscritti nel conto economico sono inerenti al contributo degli iscritti.

Complessivamente il conto economico presenta un avanzo di € 19.417,09.

Dati relativi al personale dipendente

L'organico dei dipendenti alla data del 31/12/2011 risulta composto da una unità con qualifica C1, una unità con qualifica B1 e una unità con qualifica B2.

Composizione dei contributi in conto capitale e in conto esercizio e la loro destinazione finanziaria ed economico – patrimoniale

Durante l'esercizio non sono stati ottenuti contributi né in conto capitale, né in conto esercizio.

ALTRE INFORMAZIONI

Elencazione dei diritti reali di godimento e la loro illustrazione

Il Consiglio dell'Ordine degli Psicologi del Veneto non possiede diritti reali di godimento.

Elenco dei contenziosi in essere

Nessuno.

Andamento della gestione

Il Consiglio, sulla base dell'organizzazione delle attività dell'ente e di sviluppo delle linee programmatiche, nel corso del 2011 si è impegnato a migliorare quanti/qualitativamente le politiche e le iniziative già avviate nei precedenti anni, nonché a promuovere ulteriori iniziative a tutela, sviluppo e promozione della figura professionale dello psicologo, tramite azioni di supporto e aggiornamento sia per chi avvia la professione che per i colleghi con anni di attività.

Sono state infatti implementate le attività delle consulenze fiscali, legali e di avvio della professione, i servizi per gli iscritti, le iniziative di informazione e aggiornamento e le relazioni istituzionali con Regioni, Assessorati ed Enti locali.

Anche quest'anno il Consiglio con incontri a cadenza pressoché quindicinale, ha individuato e condiviso, non senza un preventivo confronto tra i diversi orientamenti, le attività e i progetti da sviluppare per la professione.



Attività istituzionale

Particolare impegno è stato dedicato dal Consiglio alle numerose e diverse richieste pervenute dagli iscritti, in particolare per problematiche attinenti la tutela della professione e promozione della professione, monitorando le diverse segnalazioni di possibili violazioni deontologiche.

Fatti di rilievo verificatesi dopo la chiusura dell'esercizio ed evoluzione prevedibile della gestione

Non si registrano fatti di rilievo dopo la chiusura dell'esercizio.

DESTINAZIONE DELL'AVANZO DI AMMINISTRAZIONE

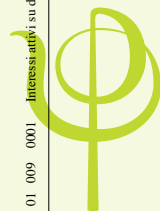
Con riferimento all'esercizio appena conclusosi, il bilancio evidenzia un avanzo di amministrazione pari ad euro 604.854,76 in relazione al quale una parte e precisamente per € 66.162,07 viene vincolata a titolo di Trattamento di Fine rapporto maturato dal personale in forza all'Ente alla data del 31/12/2011.

Il presente bilancio, composto da Stato patrimoniale, Conto economico e Nota integrativa, rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria nonché il risultato economico dell'esercizio e corrisponde alle risultanze delle scritture contabili. Sulla scorta delle informazioni fornite, Vi invitiamo pertanto ad approvare il rendiconto dell'esercizio 2011.

Il Tesoriere
Dott.ssa Tiziana De Ruggieri

2011 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

CODICE DESCRIZIONE		RENDICONTO FINANZIARIO - ENTRATE									
		PREVISIONI		SOMME ACCERTATE				Differenze sulle previsioni		GESTIONE DI CASSA	
		INIZIALI	VARIAZIONI	DEFINITIVE	RISOSSE	DA RISCOUOTERE	TOTALE			PREVISIONI	DIFFERENZE
01 001 0001	Contributo annuale degli iscritti	1.077.250,00		1.077.250,00	961.005,55	114.694,45	1.075.700,00	-1.550,00		1.177.090,00	-198.417,67
01 001 0002	Contributo annuale nuovi iscritti	31.000,00		31.000,00	22.650,50	8.349,50	31.000,00			46.400,00	-22.121,50
01 001 0003	Tassa prima iscrizione	10.238,00	387,30	10.715,30	10.715,30		10.715,30			10.715,30	
01 001 0005	Tassa di trasferimento	258,20	490,58	748,78	748,78		748,78			748,78	
01 001 0006	Tassa rilascio parenti su liquid onorari										
01 001 0007	Recupero contributo annuale iscritti										
01 001	ENTRATE CONTRIBUTIVE A CARICO ISCRITTI	1.118.836,20	877,88	1.119.714,08	995.120,13	123.043,95	1.118.164,08	-1.550,00		1.424.319,08	-189.405,00
01 002 0001	Contributi corsi univers -aggiornamenti										
01 002 0002	Proventi consi										
01 002	ENTRATE PER INIZIATIVE CULT. E AGG. PROF										
01 003 0001	Diritto di segreteria	100,00		100,00			100,00	-100,00		100,00	-100,00
01 003 0002	Recupero morosità e altri cred Conc Rise	400,00		400,00			400,00	-224,42		400,00	-224,42
01 003 0003	Proventi rilascio certificati										
01 003 0004	Proventi Cassa Geometri										
01 003 0005	Proventi materiale di aggiornamento										
01 003	QUOTE PARTECIP. ISCRITTI ALL'ONERE GEST.	500,00		500,00	175,58		175,58				
01 004 0001	Trasferimenti correnti ex Legge										
01 004	TRASFERIMENTI CORRENTI DA PARTE STATO										
01 005 0001	Trasferim. correnti ex Legge R										
01 005 0002	Contributi Regionali										
01 005	TRASFERIMENTI CORRENTI DA PARTE REGIONI										
01 006 0001	Trasferimenti correnti ex Delibera										
01 006 0002	Contributi Enti vari										
01 006	TRASFERIM. CORRENTI DA PARTE COMUNI/PROV										
01 007 0001	Trasferimenti correnti ex Delibera										
01 007	TRASFERIM.CORR. PARTE ALTRI ENTI PUBBL.										
01 008 0001	Vendita pubblicazioni										
01 008	ENTRATE DERIV.VENDITA BENI E PREST.SERV.										
01 009 0001	Interessi attivi su depositi e c/corrent	5.000,00	3.009,21	8.009,21	8.009,21		8.009,21			8.009,21	



2011 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

Dal 01/01/2011 al 31/12/2011		RENDICONTO FINANZIARIO - ENTRATE						
CODICE	DESCRIZIONE	PREVISIONI		SOMME ACCERTATE		Differenze sulle previsioni	GESTIONE DI CASSA	
		INIZIALI	VARIAZIONI	DEFINITIVE	RISOSSE DA RISCOUOTERE		TOTALE	PREVISIONI
01 009 0002	Affitto locali e Altrezzature							
01 009	REDDITI E PROVENTI PATRIMONIALI	5.000,00	3.009,21	8.009,21	8.009,21		8.009,21	
01 010 0001	Recupero e rimborso spese legali							
01 010 0002	Proventi rimborsi spese	2.000,00		2.000,00		-2.000,00	2.000,00	-2.000,00
01 010	POSTE CORRETTIVE-COMPENS. USCITE CORRENTI	2.000,00		2.000,00		-2.000,00	2.000,00	-2.000,00
01 011 0001	Recupero e rimborsi							
01 011	ENTRATE NON CLASSIFICABILI IN ALTRE VOCI	100,00		100,00		-100,00	100,00	-100,00
		100,00		100,00		-100,00	100,00	-100,00
01	TITOLO I - ENTRATE CORRENTI	1.126.436,20	3.887,09	1.130.323,29	1.003.304,92	-3.974,42	1.434.928,29	-412.368,59
02 001 0001	Alienazione immobili							
02 001	ALIENAZIONE DI IMMOBILI E DIRITTI REALI							
02 002 0001	Vendita mobili ed arredi							
02 002	ALIENAZIONE DI IMMOBILIZZAZIONI TECNICHE							
02 003 0001	Cessioni di partecipazione azionarie							
02 003 0002	Riscossione di buoni postali							
02 003	REALIZZO DI VALORI MOBILIARI							
02 004 0001	Depositi cauzionali							
02 004 0002	Riscossione di crediti diversi							
02 004	RISCOSSIONE DI CREDITI							
02 005 0001	Trasferimenti in c/capitale ex Legge							
02 005	TRASFERIMIN C/CAPITALE PARTE STATO							
02 006 0001	Trasferim. c/capitale ex Legge Regionale							
02 006 0002	Contributi Regionali c/c							
02 006	TRASFERIM. C/CAPITALE PARTE REGIONI							
02 007 0001	Trasferim. in c/capitale ex Delibera							
02 007	TRASFERIM. C/CAPITALE PARTE COMUNI/PROV.							
02 008 0001	Trasferim. c/capitale ex Delibera							
02 008 0002	Contributi Cassa Geometri c/c							
02 008	TRASFERIM. C/CAPT. ENTI PUBBL.-PRIVATI							

2011 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

Dal 01/01/2011 al 31/12/2011		RENDICONTO FINANZIARIO - ENTRATE						
		PREVISIONI		SOMME ACCERTATE		Differenze sulle previsioni		
CODICE	DESCRIZIONE	INIZIALI	VARIAZIONI	DEFINITIVE	RISCOSSE DA RISCOUTERE	TOTALE	PREVISIONI	DIFFERENZE
02 009 0001	Accensione mutuo n....							
02 009 0002	Accensione debiti finanziari							
02 009	ASSUNZIONE DI MUTUI							
02 010 0001	Assunzione debito finanziario n....							
02 010	ASSUNZIONE DI ALTRI DEBITI FINANZIARI							
02 011 0001	Trasferimenti di capitale ex Delibera...							
02 011	EMISSIONE DI OBBLIGAZIONI							
02	TITOLO II - ENTRATE IN CONTO CAPITALE							
03 001 0001	Ritenute enerali personale dipendente	20.000,00		20.000,00	12.404,69	12.404,69	20.000,00	-7.595,31
03 001 0002	Ritenute previd. e assist. pers. dipend.	10.000,00		10.000,00	6.643,01	6.643,01	10.000,00	-3.356,99
03 001 0003	Ritenute enerali profess. e collaboratori	80.000,00		80.000,00	69.030,07	69.030,07	80.000,00	-10.949,93
03 001 0004	Ritenute previd. e assist. collaboratori	20.000,00		20.000,00	1.502,75	1.502,75	20.000,00	-18.497,25
03 001 0005	Depositi cauzionali	5.000,00		5.000,00			5.000,00	-5.000,00
03 001 0006	Fondo economale	2.000,00		2.000,00			2.000,00	-2.000,00
03 001 0007	Trattenute a favore di terzi	4.000,00		4.000,00	473,04	473,04	4.000,00	-3.526,96
03 001 0008	Rimborsi di somme pagate per conto terzi	5.000,00		5.000,00			5.000,00	-3.930,11
03 001	ENTRATE AVENTI NATURA DI PARTITE DI GIRO	146.000,00		146.000,00	90.073,56	90.073,56	146.000,00	-54.836,55
03	TITOLO III - PARTITE DI GIRO	146.000,00		146.000,00	90.073,56	90.073,56	146.000,00	-54.836,55
	TOTALE ENTRATE	€ 1.272.436,20	3.887,09	1.276.323,29	1.093.378,48	1.216.422,43	1.580.928,29	-467.225,14
	Utilizzo dell'avanzo di amministrazione iniziale	404.288,04		433.906,95		31.602,94	254.895,95	
	TOTALE GENERALE	€ 1.676.724,24		1.710.224,24		1.248.025,37	1.835.824,24	



2011 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

CODICE		DESCRIZIONE	RENDICONTO FINANZIARIO - USCITE												
			INIZIALI	PREVISIONI	DEFINITIVE	SOMME IMPEGNATE		TOTALE	Differenze sulle previsioni		PREVISIONI	DIFFERENZE			
Dal 01/01/2011 al 31/12/2011							PAGATE	DA PAGARE							
11 001 0001		Medaglie di presenza e indennità di oneri	280.000,00		280.000,00		174.238,24	69.184,98	243.423,22		-36.576,78	290.000,00	-62.581,23		
11 001 0002		Rimb per indenn.trasf. e sp.viaggio cons	35.000,00		35.000,00		35.000,00		35.000,00		-5.000,00	45.000,00	-10.000,00		
11 001 0003		Medaglie di pres. Comp. GRL	50.000,00		50.000,00		23.505,98	21.494,02	45.000,00			60.000,00	-15.000,00		
11 001 0004		Rimb indenn trasf sp viag memb est GRL	15.000,00		15.000,00		6.895,87	6.104,13	13.000,00			20.000,00	-7.000,00		
11 001 0005		Premi assicurativi istituzionali	12.000,00		12.000,00		10.187,18		10.187,18		-1.812,82	12.000,00	-1.812,82		
11 001 0006		Elezioni del Consiglio Regionale						6.500,00	6.500,00			6.500,00	-10,40		
11 001 0007		Compenso Revisione dei Conti	7.500,00		7.500,00		1.051,43		1.051,43		-6.448,57	8.500,00	-7.448,57		
11 001 0008		Spese att.formaz.consiglieri	20.000,00		20.000,00		1.659,36	662,76	2.322,12		-17.677,88	20.000,00	-17.654,44		
11 001 0009		Oneri prev.assist.consiglieri	5.000,00		5.000,00		5.000,00		5.000,00			5.000,00			
11 001 0010		Spese per riunioni di Consiglio	5.000,00		5.000,00		4.931,12		4.931,12		-68,88	5.000,00	-68,88		
11 001 0011		Spese di rappresentanza	436.000,00		436.000,00		262.469,18	103.945,89	366.415,07		-69.584,93	472.000,00	-125.789,79		
11 001 0012		USCITE PER GLI ORGANI DELL'ENTE													
11 002 0001		Stipendi, altri assegni fissi personale	90.000,00		90.000,00		71.486,98	98,03	71.585,01		-18.414,99	90.000,00	-18.513,02		
11 002 0002		Buoni pasto	3.000,00		3.000,00		2.688,40		2.688,40		-311,60	3.000,00	-311,60		
11 002 0003		Oneri Previdenziali ed Assistenziali	22.000,00		22.000,00		15.066,70	2.481,06	17.547,76		-4.452,24	22.000,00	-4.554,73		
11 002 0004		Indennità Trattamento fine rapporto	63.700,00		63.700,00						-63.700,00	63.700,00			
11 002 0005		Corsi di aggiornamento	2.000,00		2.000,00						-2.000,00	2.000,00	-2.000,00		
11 002 0006		Fondo per trattamenti accessori	5.000,00		5.000,00						-5.000,00	5.000,00	-5.000,00		
11 002 0007		Rimborso spese viaggio per missioni	1.000,00		1.000,00		208,00		208,00		-792,00	1.000,00	-792,00		
11 002 0008		Avisi pubblici, selezioni e concorsi	4.500,00		4.500,00						-4.500,00	4.500,00	-4.500,00		
11 002 0009		ONERI PERSONALE IN ATTIVITA DI SERVIZIO	191.200,00		191.200,00		89.450,08	2.579,09	92.029,17		-99.170,83	191.200,00	-99.371,35		
11 003 0001		Acquisti libri,riviste,gornali e abb.	3.000,00		3.000,00		2.826,70		2.826,70		-173,30	3.000,00	-173,30		
11 003 0002		Aggiornamento, tenuta e stampa dell'albo	5.000,00		5.000,00						-5.000,00	5.000,00	-5.000,00		
11 003 0003		Spese noleggio e manut macch. ufficio	5.000,00		5.000,00		3.002,84	26,38	3.029,22		-1.970,78	5.000,00	-1.879,96		
11 003 0004		Spese per manutenzione ordinaria	4.000,00		4.000,00		2.619,00	527,56	3.146,56		-853,44	4.000,00	-1.381,00		
11 003 0005		Spese per servizi informatici	40.000,00		40.000,00		34.750,69		34.750,69		-5.249,31	40.000,00	-5.249,31		
11 003 0006		Spese forniture beni e serv. iscritti	125.000,00		140.000,00	15.000,00	91.766,71	45.326,90	137.093,61		-2.906,39	145.000,00	-2.397,93		
11 003 0007		Spese per assicurazione della sede	1.500,00		1.500,00		499,00		499,00		-1.001,00	1.500,00	-1.001,00		
11 003 0008		Spese rivista regionale e altre pubbl	20.000,00		20.000,00						-20.000,00	30.000,00	-30.000,00		
11 003 0009		Spese servizi amministr e inetrinale	20.000,00		23.500,00	3.500,00	21.949,03		21.949,03		-1.550,97	28.500,00	-3.722,57		
11 003 0010		Spese acquisti e servizi diversi	4.000,00		4.000,00		3.996,26		3.996,26		-3,74	4.000,00	-3,74		
11 003 0011		Ottimizzazione delle procedure	5.000,00		5.000,00		4.715,24		4.715,24		-284,76	5.000,00	-284,76		
11 003 0012		USCITE PER ACQUISTO BENI													
11 003 0013		CONSUMO-SERVIZI	232.500,00		251.000,00	18.500,00	166.125,47	45.880,84	212.006,31		-38.993,69	271.000,00	-50.954,57		
11 004 0001		Affitto e spese condominiali	65.000,00		65.000,00		62.421,04	2.578,96	65.000,00		-6.776,36	65.000,00	-2.578,96		
11 004 0002		Servizi telefonici e canone ADSL	14.500,00		14.500,00		7.121,69	601,95	7.723,64		-6.134,37	15.500,00	-4.063,78		
11 004 0003		Servizi telefonici e canone ADSL	15.000,00		15.000,00		8.444,24	421,39	8.865,63		-2.968,92	15.500,00	-2.968,92		
11 004 0004		Servizi fornitura enel, gas, acqua	8.000,00		8.000,00		5.053,84	247,24	5.301,08		-3.844,51	8.100,00	-2.796,37		
11 004 0005		Servizi postali	12.500,00		12.500,00		8.635,49	20,00	8.655,49			12.500,00	-3.864,51		

2011 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

Dal 01/01/2011 al 31/12/2011		RENDICONTO FINANZIARIO - USCITE									
CODICE	DESCRIZIONE	PREVISIONI		SOMME IMPEGNATE		Differenze sulle previsioni	GESTIONE DI CASSA				
		INIZIALI	VARIAZIONI	DEFINITIVE	PAGATE		DA PAGARE	TOTALE	PREVISIONI	DIFFERENZE	
11 004 0006	Carta, cancelleria e stampati	8.000,00		8.000,00	7.789,52	210,48	8.000,00	8.000,00	37,02		
11 004 0007	Telefonia mobile	15.000,00		15.000,00	6.558,03	3.135,53	9.693,56	16.000,00	-9.380,71		
11 004 0008	Fitti e sp.condom. seof. periferiche										
11 004	USCITE PER FUNZIONAMENTO UFFICI	138.000,00		138.000,00	106.023,85	7.215,55	113.239,40	140.680,00	-30.025,62		
11 005 0001	Spese attiv.prop. da Comm. Istruz. e GRU	30.000,00		30.000,00	1.218,00	6.050,00	7.268,00	30.000,00	-26.811,64		
11 005 0002	Spese iniz.camp. pubblicitarie (1.67/87)	4.500,00		4.500,00				20.000,00	-20.000,00		
11 005 0003	Consulenze e patrocinii legali	40.000,00	15.000,00	55.000,00	21.021,95	24.389,08	45.411,03	65.000,00	-9.588,97		
11 005 0004	Consulenze amministrativa-contabile	13.000,00		13.000,00	9.907,63	113,34	10.020,97	13.000,00	-3.092,37		
11 005 0005	Consulenza giuridico-amministrativa	20.000,00		20.000,00				20.000,00	-20.000,00		
11 005 0006	Consulenza fiscale	20.000,00		20.000,00	20.000,00		20.000,00	33.000,00	-13.000,00		
11 005 0007	Altre consulenze	30.000,00		30.000,00	29.827,32	172,68	30.000,00	30.000,00	-611,96		
11 005 0008	Formazione continua e aggiornamento	7.500,00		7.500,00	3.600,00		3.600,00	7.500,00	-3.900,00		
11 005 0009	Progetti ricerca e studio professione	30.000,00		30.000,00	1.980,60	6.050,00	8.030,60	45.000,00	-34.955,40		
11 005 0010	Iniz.culturali e convegni	45.000,00		45.000,00	21.450,00		21.450,00	45.000,00	-16.526,04		
11 005 0011	Iniziative promoz. deont. tutela profess.	15.000,00		15.000,00				15.000,00	-15.000,00		
11 005 0012	Iniziative di comunicazione Istituzionali	500,00		500,00				500,00	-500,00		
11 005	USCITE PER PRESTAZIONI ISTITUZIONALI	255.500,00	15.000,00	270.500,00	109.005,50	36.775,10	145.780,60	314.000,00	-166.740,77		
11 006 0001	Contributo al Consiglio Nazionale	188.000,00		188.000,00	95.894,80	92.105,20	188.000,00	188.000,00	-75.264,20		
11 006 0002	Contributo al C.N. anni precedenti										
11 006 0003	Trasferimenti CUP Veneto e altri Enti	5.000,00		5.000,00				5.000,00	-5.000,00		
11 006 0004	Ai Comuni										
11 006	TRASFERIMENTI PASSIVI	193.000,00		193.000,00	95.894,80	92.105,20	188.000,00	193.000,00	-80.264,20		
11 007 0001	Spese e commissioni bancarie	2.000,00		2.000,00	335,99		335,99	2.000,00	-1.664,01		
11 007 0002	Spese e commissioni c/e postale	1.000,00		1.000,00	438,42		438,42	1.000,00	-561,58		
11 007 0003	Commissioni incasso MAV										
11 007 0004	Commissioni Concessionario riscossioni	25.000,00		25.000,00	774,41		23.513,00	26.500,00	-1.487,00		
11 007	ONERI FINANZIARI	28.000,00		28.000,00			24.387,41	29.500,00	-28.725,59		
11 008 0001	Imposte, tasse, ecc...										
11 008 0002	Irap dipendenti	7.500,00		7.500,00	5.234,31	893,20	6.127,51	8.000,00	-1.891,25		
11 008 0003	Irap collaboratori	8.000,00		8.000,00	1.615,03	1.064,25	2.679,28	12.000,00	-9.770,89		
11 008 0004	Aspetto rifiuti e tributi vari	3.000,00		3.000,00	2.739,93		2.739,93	3.000,00	-260,07		
11 008	ONERI TRIBUTARI	18.500,00		18.500,00	9.589,27	1.957,45	11.546,72	23.000,00	-11.922,21		
11 009 0001	Rimborsi a concessionario riscossioni	2.500,00		2.500,00				5.000,00	-5.000,00		
11 009 0002	Rimborso Commissione Parcelle										
11 009 0003	Rimborso Commissione Catasto										
11 009 0004	Rimborso Commissione Informatica										
11 009 0005	Rimborso Commissione Scuola Cultura										
11 009 0006	Rimborso Commissione Bilancio										



2011 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO		RENDICONTO FINANZIARIO - USCITE									
		DESCRIZIONE		PREVISIONI		SOMME IMPEGNATE		DIFFERENZE		GESTIONE DI CASSA	
CODICE	DESCRIZIONE	INIZIALI	VARIAZIONI	DEFINITIVE	PAGATE	DA PAGARE	TOTALE	Differenze sulle previsioni	PREVISIONI	DIFFERENZE	
11 009	POSTE CORREVEE COMPENENTRATE CORRENTI	2.500,00		2.500,00				-2.500,00	5.000,00	-5.000,00	
11 010 0001	Fondo di riserva	20.524,24		20.524,24				-20.524,24	20.524,24	-20.524,24	
11 010	USCITE NON CLASSIFICABILI IN ALTRE VOCI	20.524,24		20.524,24				-20.524,24	20.524,24	-20.524,24	
11 011 0001	Pensioni a carico dell'Ente										
11 011	ONERI PER PERSONALE IN QUIESCENZA										
11 012 0001	Accantonamento al trinito fine rapporto										
11 012	ACCANTONATO AL TRATTTO FINE RAPPORTO										
11 013 0001	Accantonamento Eda svalutazione crediti										
11 013	ACCANTONAMENTO FONDI RISCHI ED ONERI										
11	TITOLO 1 - USCITE CORRENTI	1.515.724,24	33.500,00	1.549.224,24	839.332,56	313.972,12	1.153.304,68	-395.919,56	1.659.904,24	-619.318,34	
12 001 0001	Acquisto immobili										
12 001 0002	Uscite per la costruzione in corso										
12 001	ACQUIS.BENI USO DUREVOLE ED OPERE IMMOB.										
12 002 0001	Acquisto mobili e impianti	5.000,00		5.000,00	3.137,73		3.137,73	-1.862,27	5.720,00	-2.882,27	
12 002 0002	Acquisto macchine ufficio	6.000,00		6.000,00	485,40		485,40	-5.514,60	6.000,00	-2.622,60	
12 002 0003	Acquisto software operativi funzionali	3.000,00		3.000,00	1.024,00		1.024,00	-1.976,00	3.000,00	-1.976,00	
12 002	ACQUISIZIONE IMMOBILIZZAZIONI TECNICHE	14.000,00		14.000,00	4.647,13		4.647,13	-9.352,87	14.720,00	-7.180,87	
12 003 0001	Acquisti di partecipazioni azionarie										
12 003 0002	Deposito Buoni Postali										
12 003	PARTECIPAZIONE-ACQUISTO VALORI MOBILIARI										
12 004 0001	Depositi cauzionali	1.000,00		1.000,00				-1.000,00	1.000,00	-1.000,00	
12 004 0002	Concessione di crediti diversi										
12 004	CONCESSIONI DI CREDITI ED ANTICIPAZIONI	1.000,00		1.000,00				-1.000,00	1.000,00	-1.000,00	
12 005 0001	Indennità serv.person. cessato servizio										
12 005	INDENN.-ANZIAN.-PERSONALE CESSATO SERV.										
12 006 0001	Rate di rimborso mutuo n.....										

2011 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

Dal 01/01/2011 al 31/12/2011		RENDICONTO FINANZIARIO - USCITE						GESTIONE DI CASSA				
		CODICE	DESCRIZIONE	INIZIALI	PREVISIONI	DEFINITIVE	PAGATE	SOMME IMPEGNATE DA PAGARE	TOTALE	Differenze sulle previsioni	PREVISIONI	DIFFERENZE
12	006		RIMBORSI DI MUTUI									
12	007	0001	Rate rimborso anticipazioni passive n.									
12	007		RIMBORSI DI ANTICIPAZIONI PASSIVE									
12	008	0001	Estinzione debito finanziario									
12	008		ESTINZIONE DEBITI DIVERSI									
12	009	0001	Accantonamento spese future									
12	009		ACCANTONAMENTI PER SPESE FUTURE									
12	010	0001	Accantonamento per manutenzioni									
12	010		ACCANTONAMENTO RIPRISTINO INVESTIMENTI									
12			TITOLO II - USCITE IN CONTO CAPITALE	15.000,00		15.000,00	4.647,13		4.647,13	-10.352,87	15.720,00	-8.180,87
13	001	0001	Ritenute entranti personale dipendente	20.000,00		20.000,00	10.322,25	2.082,44	12.404,69	-7.595,31	22.500,00	-5.876,88
13	001	0002	Ritenute previd. e assist. pers. depend.	10.000,00		10.000,00	5.674,48	968,53	6.643,01	-3.356,99	11.500,00	-5.643,82
13	001	0003	Ritenute entranti profess. e collaborat.	80.000,00		80.000,00	57.809,85	11.240,22	69.050,07	-10.949,93	89.500,00	-26.779,13
13	001	0004	Ritenute previd. e assist. collaboratori	20.000,00		20.000,00	1.171,51	331,24	1.502,75	-18.497,23	20.700,00	-19.129,03
13	001	0005	Depositi cauzionali	5.000,00		5.000,00				-5.000,00	5.000,00	-5.000,00
13	001	0006	Fondo economale	2.000,00		2.000,00				-2.000,00	2.000,00	-2.000,00
13	001	0007	Trattute a favore di terzi	4.000,00		4.000,00	236,52	236,52	473,04	-3.526,96	4.000,00	-3.684,64
13	001	0008	Somme pagate per conto terzi	5.000,00		5.000,00				-5.000,00	5.000,00	-5.000,00
13	001		USCITE AVENTI NATURA DI PARTITE DI GIRO	146.000,00		146.000,00	75.214,61	14.858,95	90.073,56	-55.926,44	160.200,00	-73.113,50
13			TITOLO III - PARTITE DI GIRO	146.000,00		146.000,00	75.214,61	14.858,95	90.073,56	-55.926,44	160.200,00	-73.113,50
		€	TOTALE USCITE	1.676.724,24	33.500,00	1.710.224,24	919.194,30	328.831,07	1.248.025,37	-462.198,87	1.835.824,24	-700.612,71
		€	TOTALE GENERALE	1.676.724,24		1.710.224,24			1.248.025,37		1.835.824,24	

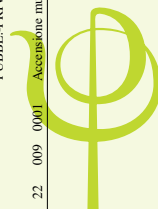


2011 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

RENDICONTO FINANZIARIO - RESIDUI ATTIVI							
Dal 01/01/2011 al 31/12/2011							
CODICE	DESCRIZIONE	INIZIALI	VARIAZIONI	RISCOSE	DA RISCOUTERE	DELL'ANNO	RESIDUI FINALI
21 001 0001	Contributo annuale degli iscritti	276.216,00		17.626,78	258.589,22	114.694,45	373.283,67
21 001 0002	Contributo annuale nuovi iscritti	37.980,85		1.628,00	36.352,85	8.349,50	44.702,35
21 001 0003	Tassa prima iscrizione						
21 001 0005	Tassa di trasferimento						
21 001 0006	Tassa rilascio patenti su liquid onoran						
21 001 0007	Recupero contributi annuale iscritti	28.256,46			28.256,46		28.256,46
21 001	ENTRATE CONTRIBUTIVE A CARICO ISCRITTI	342.453,31		19.254,78	323.198,53	123.043,95	446.342,48
21 002 0001	Contributi corsi univers. aggiornamenti						
21 002 0002	Proventi corsi						
21 002	ENTRATE PER INIZIATIVE CULT. E AGG. PROF						
21 003 0001	Diritti di segreteria						
21 003 0002	Recupero monosità e altri cred Come Risc						
21 003 0003	Proventi rilascio certificati						
21 003 0004	Proventi Cassa Geometri						
21 003 0005	Proventi materiale di aggiornamento						
21 003	QUOTE PARTECIP. ISCRITTI ALL'ONERE GEST.						
21 004 0001	Trasferimenti correnti ex Legge						
21 004	TRASFERIMENTI CORRENTI DA PARTE STATO						
21 005 0001	Trasferim. correnti ex Legge R						
21 005 0002	Contributi Regionali						
21 005	TRASFERIMENTI CORRENTI DA PARTE REGIONI						
21 006 0001	Trasferimenti correnti ex Delibera						
21 006 0002	Contributi Enti vari						
21 006	TRASFERIM. CORRENTI DA PARTE COMUNI/PROV						
21 007 0001	Trasferimenti correnti ex Delibera						
21 007	TRASFERIM./CORR. PARTE ALTRI ENTI PUBBL.						
21 008 0001	Vendita pubblicazioni						
21 008	ENTRATE DERIV. VENDITA BENI E PREST.SERV.						
21 009 0001	Interessi attivi su depositi e c/corrent						

2011 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

RENDICONTO FINANZIARIO - RESIDUI ATTIVI								
Da	al	DESCRIZIONE	INIZIALI	VARIAZIONI	RISCOSE	DA RISCOUTERE	DELL'ANNO	RESIDUI FINALI
21	009	0002	Alfio locali e Attrezzature					
21	009		REDDITI E PROVENTI PATRIMONIALI					
21	010	0001	Recupero e rimborso spese legati					
21	010	0002	Proventi rimborsi spese					
21	010		POSTE CORRETTIVE-COMPENS. USCITE CORRENTI					
21	011	0001	Recuperi e rimborsi					
21	011		ENTRATE NON CLASSIFICABILI IN ALTRE VOCI					
21			TITOLO I - ENTRATE CORRENTI	342.465,31		19.254,78	323.198,53	446.242,48
22	001	0001	Alienazione immobili					
22	001		ALIENAZIONE DI IMMOBILI E DIRITTI REALI					
22	002	0001	Vendita mobili ed arredi					
22	002		ALIENAZIONE DI IMMOBILIZZAZIONI TECNICHE					
22	003	0001	Cessioni di partecipazione azionaria					
22	003	0002	Riscossione di buoni postali					
22	003		REALIZZO DI VALORI MOBILIARI					
22	004	0001	Depositi cauzionali					
22	004	0002	Riscossione di crediti diversi					
22	004		RISCOSSIONE DI CREDITI					
22	005	0001	Trasferimenti in c/capitale ex Legge					
22	005		TRASFERIMIN C/CAPITALE PARTE STATO					
22	006	0001	Trasferim. c/capitale ex Legge Regionale					
22	006	0002	Contributi Regionali c/c					
22	006		TRASFERIM. C/CAPITALE PARTE REGIONI					
22	007	0001	Trasferim. in c/capitale ex Delibera					
22	007		TRASFERIM. C/CAPITALE PARTE COMUNI/PROV.					
22	008	0001	Trasferim. c/capitale ex Delibera					
22	008	0002	Contributi Cassa Geometri c/c					
22	008		TRASFERIM. C/CAPT. ENTI PUBBL.-PRIVATI					
22	009	0001	Accessione mutuo fi.....					



2011 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

RENDICONTO FINANZIARIO - RESIDUI ATTIVI							
Dal 01/01/2011 al 31/12/2011							
CODICE	DESCRIZIONE	INIZIALI	VARIAZIONI	RISCOSE	DA RISCOUTERE	DELL'ANNO	RESIDUI FINALI
22 009 0002	Accessione debiti finanziari						
22 009	ASSUNZIONE DI MUTUI						
22 010 0001	Assunzione debito finanziario n...						
22 010	ASSUNZIONE DI ALTRI DEBITI FINANZIARI						
22 011 0001	Trasferimenti c/capitale ex Delibera...						
22 011	EMISSIONE DI OBBLIGAZIONI						
22	TITOLO II - ENTRATE IN CONTO CAPITALE						
23 001 0001	Ritenute erariali personale dipendente						
23 001 0002	Ritenute previd. e assist. pers. dipend.						
23 001 0003	Ritenute erariali profess. e collaborat.	483,23			483,23		483,23
23 001 0004	Ritenute previd. e assist. collaboratori						
23 001 0005	Depositi cauzionali						
23 001 0006	Fondo economale						
23 001 0007	Trattenute a favore di terzi	1,26			1,26		1,26
23 001 0008	Rimborsi di somme pagate per conto terzi	1.744,43			1.744,43		1.744,43
23 001	ENTRATE AVVENTI NATURA DI PARTITE DI GIRO						
23	TITOLO III - PARTITE DI GIRO	1.744,43			1.744,43		1.744,43
	TOTALE RESIDUI ATTIVI	€ 344.197,74		€ 20.324,67	€ 322.873,07	€ 123.043,95	€ 446.917,02

2011 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

RENDICONTO FINANZIARIO - RESIDUI PASSIVI									
Da	al	CODICE	DESCRIZIONE	INIZIALI	VARIAZIONI	PAGATE	DA PAGARE	DELL'ANNO	RESIDUI FINALI
01/01/2011	31/12/2011	31 001 0001	Medaglie di presenza e indennità di cari	53.180,53		53.180,53		69.184,98	69.184,98
		31 001 0002	Rimb per indem trasf. e sp.viaggio cons	21.626,86		171.143,25	4.483,61	4.483,61	4.483,61
		31 001 0003	Medaglie di pres. Comp. GRL	36.755,82	-27.955,82	5.544,63	3.255,37	21.494,02	24.749,39
		31 001 0004	Rimb indem trasf sp viag memb est GRL	12.093,51	-8.000,00	696,82	3.396,69	6.104,13	9.500,82
		31 001 0005	Premi assicurativi istituzionali						
		31 001 0006	Elezioni del Consiglio Regionale	946,69	-946,69				
		31 001 0007	Compenso Revisore dei Conti	6.489,60		6.489,60		6.500,00	6.500,00
		31 001 0008	Spese att.formaz.consiglieri	686,20		686,20		662,76	662,76
		31 001 0009	Oneri prev.assist.consiglieri						
		31 001 0010	Spese per riunioni di Consiglio						
		31 001 0011	Spese di rappresentanza						
		31 001	USCITE PER GLI ORGANI DELL'ENTE	131.779,21	-36.902,51	83.741,03	11.135,67	103.945,89	115.081,56
		31 002 0001	Stipendi, altri assegni fissi personale						
		31 002 0002	Buoni pasto					98,03	98,03
		31 002 0003	Oneri Previdenziali ed Assistenziali						
		31 002 0004	Indennità Trattamento fine rapporto	2.378,57		2.378,57		2.481,06	2.481,06
		31 002 0005	Corsi di aggiornamento						
		31 002 0006	Fondo per i trattamenti accessori						
		31 002 0007	Rimborso spese viaggio per missioni						
		31 002 0008	Avvisi pubblici, selezioni e concorsi						
		31 002	ONERI PERSONALE IN ATTIVITA DI SERVIZIO	2.378,57		2.378,57		2.579,09	2.579,09
		31 003 0001	Acquisti libri riviste, giornali e abb.						
		31 003 0002	Aggiornamento, tenuta e stampa dell'albo						
		31 003 0003	Spese noleggio e manut mach. ufficio	117,20		117,20		26,38	26,38
		31 003 0004	Spese per manutenzione ordinaria					527,56	527,56
		31 003 0005	Spese per servizi informatici						
		31 003 0006	Spese forniture beni e serv. iscritti	1.183,02	-1.044,02	139,00		45.326,90	45.326,90
		31 003 0007	Spese per assicurazione della sede	50.835,36		50.835,36			
		31 003 0008	Spese rivista regionale e altre pubbli						
		31 003 0009	Spese servizi amministr e interinale	2.828,40		2.828,40			
		31 003 0010	Spese acquisti e servizi diversi						
		31 003 0011	Ottimizzazione delle procedure						
		31 003	USCITE PER ACQUISTO BENI CONSUMO-SERVIZI	54.963,98	-1.044,02	53.919,96		45.880,84	45.880,84
		31 004 0001	Affitto e spese condominiali					2.578,96	2.578,96
		31 004 0002	Servizi di pulizia della sede	1.080,00		1.080,00		601,95	601,95
		31 004 0003	Servizi telefonici e canone ADSL	2.991,98		2.991,98		421,39	421,39
		31 004 0004	Servizi fornitura enel, gas, acqua	249,79		249,79		247,24	247,24

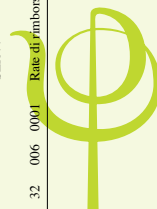


2011 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

RENDICONTO FINANZIARIO - RESIDUI PASSIVI								
Dal 01/01/2011 al 31/12/2011	CODICE	DESCRIZIONE	INIZIALI	VARIAZIONI	PAGATE	DA PAGARE	DELL'ANNO	RESIDUI FINALI
	31 004 0005	Servizi postali					20,00	20,00
	31 004 0006	Carta, cancelleria e stampati	247,50		247,50		210,48	210,48
	31 004 0007	Telefonia mobile	61,26		61,26		3.135,53	3.135,53
	31 004 0008	Fitti e sp. condomin. sedi periferiche						
	31 004	USCITE PER FUNZIONAMENTO UFFICI	4.630,53		4.630,53		7.215,55	7.215,55
	31 005 0001	Spese attiv.prop. da Comm. Istituz. e GRL	5.083,33	-3.112,97	1.970,36		6.050,00	6.050,00
	31 005 0002	Spese iniz.comp., pubblicitarie (1.677/87)						
	31 005 0003	Consulenze e patrocinii legali	18.634,69		18.634,69		24.389,08	24.389,08
	31 005 0004	Consulenza amministrativa-contabile	113,34	-113,34			113,34	113,34
	31 005 0005	Consulenza giuridico-amministrativa						
	31 005 0006	Consulenza fiscale						
	31 005 0007	Altre consulenze	2.560,72		2.560,72		172,68	172,68
	31 005 0008	Formazione continua e aggiornamento						
	31 005 0009	Progetti ricerca e studio professione	23.064,00		8.064,00	15.000,00	6.050,00	21.050,00
	31 005 0010	Iniz.culturali e convegni	21.123,01	-14.079,05	7.023,96	20,00		20,00
	31 005 0011	Iniziative promoz.deont.tutela profess.	10.000,00	-10.000,00				
	31 005 0012	Iniziative di comunicazione Istituzionali.						
	31 005	USCITE PER PRESTAZIONI ISTITUZIONALI	80.579,09	-27.305,36	38.253,73	15.020,00	36.775,10	51.795,10
	31 006 0001	Contributo al Consiglio Nazionale	16.841,00		16.841,00		92.105,20	92.105,20
	31 006 0002	Contributo al C.N. anni precedenti						
	31 006 0003	Trasferimenti CUP Veneto e altri Enti						
	31 006 0004	Al Comuni						
	31 006	TRASFERIMENTI PASSIVI	16.841,00		16.841,00		92.105,20	92.105,20
	31 007 0001	Spese e commissioni bancarie						
	31 007 0002	Spese e commissioni c/e postale						
	31 007 0003	Commissioni incasso MAV	1.336,00	-1.336,00			23.513,00	23.513,00
	31 007 0004	Commissioni Concessionario riscossioni	1.336,00	-1.336,00			23.513,00	23.513,00
	31 007	ONERI FINANZIARI						
	31 008 0001	Imposte, tasse, ecc....						
	31 008 0002	Irap dipendenti	874,44		874,44		893,20	893,20
	31 008 0003	Irap collaboratori	614,08		614,08		1.064,25	1.064,25
	31 008 0004	Asporto rifiuti e tributi vari						
	31 008	ONERI TRIBUTARI	1.488,52		1.488,52		1.957,45	1.957,45
	31 009 0001	Rimborsi a concessionario riscossioni						
	31 009 0002	Rimborso Commissione Parcelle	7.373,99	-2.373,99		5.000,00		5.000,00
	31 009 0003	Rimborso Commissione Cauaso						
	31 009 0004	Rimborso Commissione Informatica						
	31 009 0005	Rimborso Commissione Scuole Cultura						

2011 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

RENDICONTO FINANZIARIO - RESIDUI PASSIVI								
Dal 01/01/2011 al 31/12/2011			INIZIALI	VARIAZIONI	PAGATE	DA PAGARE	DELL'ANNO	RESIDUI FINALI
CODICE	DESCRIZIONE							
31 009 0006	Rimborso Commissione Bilancio							
31 009	POSTE CORREVE E COMPEVE ENTRATE CORRENTI		7.373,99	-2.373,99		5.000,00		5.000,00
31 010 0001	Fondo di riserva							
31 010	USCITE NON CLASSIFICABILIN ALTRE VOCI							
31 011 0001	Pensioni a carico dell'Ente							
31 011	ONERI PER PERSONALE IN QUIESCENZA							
31 012 0001	Accantonamento al trattato fine rapporto							
31 012	ACCANTONATO AL TRATTATO FINE RAPPORTO							
31 013 0001	Accantonamento f.do svalutazione crediti							
31 013	ACCANTONAMENTO FONDI RISCHIED ONERI							
31	TITOLI I - USCITE CORRENTI		301.370,89	-68.961,88	201.253,34	31.155,67	313.972,12	345.127,79
32 001 0001	Acquisto immobili							
32 001 0002	Uscite per la costituzione in corso							
32 001	ACQUIS.BENI USO DUREVOLE ED OPERE IMMOB.							
32 002 0001	Acquisto mobili e impianti							
32 002 0002	Acquisto macchine ufficio		3.000,00	-108,00	2.892,00			
32 002 0003	Acquisto software operativi funzionali							
32 002	ACQUISIZIONE IMMOBILIZZAZIONI TECNICHE		3.000,00	-108,00	2.892,00			
32 003 0001	Acquisti di partecipazioni azionarie							
32 003 0002	Deposito Buoni Postali							
32 003	PARTECIPAZIONE-ACQUISTO VALORI MOBILIARI							
32 004 0001	Depositi cauzionali							
32 004 0002	Concessione di crediti diversi							
32 004	CONCESSIONI DI CREDITI ED ANTICIPAZIONI							
32 005 0001	Indennità serv.person. cessato servizio							
32 005	INDENN.-ANZIAN. PERSONALE CESSATO SERV.							
32 006 0001	Rate di rimborso mutuo n.....							



2011 - ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO

RENDICONTO FINANZIARIO - RESIDUI PASSIVI							
Dal 01/01/2011 al 31/12/2011							
CODICE	DESCRIZIONE	INIZIALI	VARIAZIONI	PAGATE	DA PAGARE	DELL'ANNO	RESIDUI FINALI
32 006	RIMBORSI DI MUTUI						
32 007 0001	Rate rimborso anticipazioni passive n.						
32 007	RIMBORSI DI ANTICIPAZIONI PASSIVE						
32 008 0001	Estinzione debito finanziario						
32 008	ESTINZIONE DEBITI DIVERSI						
32 009 0001	Accantonamento spese future						
32 009	ACCANTONAMENTI PER SPESE FUTURE						
32 010 0001	Accantonamento per manutenzioni						
32 010	ACCANTONAMENTO RIPRISTINO INVESTIMENTI						
32	TITOLO II - USCITE IN CONTO CAPITALE	3.000,80	-108,00	2.892,00			
33 001 0001	Ritenute erariali personale dipendente	6.300,87		6.300,87		2.082,44	2.082,44
33 001 0002	Ritenute previd. e assist. pers. dipend.	181,70		181,70		968,53	968,53
33 001 0003	Ritenute erariali profess. e collaborat.	4.911,02		4.911,02		11.240,22	11.240,22
33 001 0004	Ritenute previd. e assist. collaboratori	399,46		399,46		331,24	331,24
33 001 0005	Depositi cauzionali						
33 001 0006	Fondo economale						
33 001 0007	Trattenute a favore di terzi	78,84		78,84		236,52	236,52
33 001 0008	Somme pagate per conto terzi						
33 001	USCITE AVENTI NATURA DI PARTITE DI GIRO	11.871,89		11.871,89		14.858,95	14.858,95
33	TITOLO III - PARTITE DI GIRO	11.871,89		11.871,89		14.858,95	14.858,95
	TOTALE RESIDUI PASSIVI	€ 316.242,78	€ -69.069,88	€ 216.017,23	€ 31.155,67	€ 328.831,07	€ 359.986,74

Bilancio di previsione 2012

BILANCIO PREVENTIVO 2012: RELAZIONE PROGRAMMATICA DEL PRESIDENTE

Gentili colleghi,

al terzo anno di mandato, l'Ordine degli Psicologi del Veneto prosegue nei progetti e nelle attività per lo sviluppo della professione, interpretando appieno il significato della legge istitutiva 56/89, estendendo le sue funzioni di Ente pubblico e divenendo comunità professionale moderna, per rinforzare e promuovere la professione dello psicologo e il suo mandato sociale, integrando gli aspetti istituzionali e tecnici con le scelte politicoprogrammatiche a sostegno, sviluppo e promozione delle diverse aree professionali.

Per l'anno 2012 si pongono le basi per il secondo biennio di mandato consiliare considerando le diverse e numerose direzioni di intervento: dagli ormai tradizionali servizi di consulenza, istituzionale, fiscale e legale agli iscritti (che saranno, se necessario, implementati), alle diverse aree applicative della psicologia, dove valorizzare i requisiti auspicabili di buone pratiche per lo psicologo, nella logica del potenziamento e del riconoscimento della professionalità dello psicologo.

Le azioni da intraprendere si potranno concretizzare sia con eventi gratuiti per tutti gli iscritti del Veneto, ma anche per la cittadinanza, che con progetti di approfondimento.

I diversi settori dove realizzare tali eventi potranno riguardare la psicologia giuridica e forense, la psicologia clinica e ospedaliera, anche attraverso le collaborazioni dello psicologo con altre categorie professionali (soprattutto medici MMG e pediatri, ma anche educatori, infermieri, assistenti sociali, ecc., sviluppandole anche direttamente nelle realtà territoriali - presenti o

di nuova costituzione), la psicologia del lavoro, delle organizzazioni e del benessere organizzativo, la psicologia dello sviluppo e dei disturbi dell'apprendimento, la psicologia scolastica, la psicologia dello sport, la neuropsicologia, gli interventi e terapie assistiti dagli animali, la psicologia dell'invecchiamento, la psicologia della mediazione, sia civile che familiare, ecc. Sul versante della ricerca, si potranno rafforzare le iniziative in collaborazione con l'Università e con gli altri enti riconosciuti dal MIUR. Per quanto riguarda i colleghi iscritti alla sezione B, si potranno anche incrementare i rapporti con gli organismi della formazione, in armonia con gli attuali indirizzi ministeriali, nella prospettiva di chiare informazioni su eventuali sviluppi professionali per tali figure. Insieme alle aree brevemente sopraelencate si ritiene strategico favorire l'attivazione di alcuni importanti approfondimenti attraverso percorsi e processi in grado di impattare gradualmente ma stabilmente sulla nostra professione. Tali percorsi si declineranno sul versante della formazione-aggiornamento, così come previsto dall'articolo 5 del nostro codice deontologico, anche con incontri dedicati all'avvio dell'attività professionale.

Le macro aree di approfondimento riguarderanno:

- le azioni di promozione dell'intervento dello psicologo e dello psicoterapeuta sia in ambito privato che pubblico;
- il rilancio dei contatti e del rapporto-raccordo con le scuole di specializzazione in psicoterapia sia pubbliche che private riconosciute dal MIUR;
- la promozione della tutela della professione (funzione istituzionale prevista dalla legge 56/89): vista la delicatezza degli argomenti delle segnalazioni, continuare ad approfondire l'attività informativa, basata su dati reali, rivolta alla cittadinanza e agli iscritti sul problema dell'abuso professionale;
- le azioni di analisi e valorizzazione degli interventi psicologici e psicoterapeutici in ambito comunitario e territoriale rivolti a minori e adolescenti;

- le azioni di promozione di politiche di intervento psicologico in ambito territoriale e domiciliare con la promozione dell'efficacia della psicoterapia;
- le azioni di esplorazione, di indagine conoscitiva, finalizzate ai futuri interventi di valorizzazione degli interventi psicologici e psicoterapeutici nelle politiche socio sanitarie della regione veneto;
- l'avvio e lo sviluppo della professione di psicologo che richiedono una particolare attenzione ad offrire servizi per favorire il networking fra professionisti, la formazione gratuita, gli incontri dedicati all'avvio dell'attività professionale;
- la pubblicizzazione e valorizzazione della figura dello psicologo nelle sue specifiche competenze e professionalità nei confronti di tutta la cittadinanza a supporto dello sviluppo del benessere individuale, familiare e della comunità (organizzazioni, aziende, associazioni, cooperative, ecc.);
- l'aggiornamento degli iscritti sulla deontologia professionale, sulle normative locali e nazionali afferenti allo sviluppo delle potenzialità applicative della psicologia e della professione psicologica, sia nei settori tradizionali sia in quelli innovativi;
- la condivisione delle aree di eccellenza che si stanno sviluppando in Veneto con il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi, nell'ottica della condivisione nazionale dell'efficienza ed efficacia delle buone pratiche della professione di psicologo;
- l'aggiornamento del funzionamento dell'amministrazione e del personale degli uffici dell'Ordine in coerenza con le normative locali e nazionali;
- la valutazione dell'opportunità di un razionale adeguamento del personale di Segreteria dell'Ordine, secondo la normativa vigente, in considerazione del sempre più consistente numero di iscrizioni all'albo e, parallelamente, delle maggiori attività implementate a favore della professione psicologica e degli iscritti, al fine di una maggiore ef-

ficienza ed efficacia del funzionamento dell'Ente;

- la comunicazione istituzionale e sociale, secondo i principi di trasparenza e informazione agli iscritti e alla cittadinanza, in merito alle attività consiliari e alle finalità e ai risultati dei progetti approvati e realizzati;

Indiscutibilmente ogni macro area progettuale, sinteticamente suesposta, sarà preventivamente presentata in Consiglio con specifico e dettagliato progetto, quindi eventualmente approvato dal Consiglio dell'Ordine degli Psicologi con il relativo impegno di spesa, e la conseguente assunzione di responsabilità di ogni consigliere che la sosterrà.

Il Consiglio dell'Ordine inoltre valuterà se l'organizzazione e la realizzazione degli eventi e dei progetti di approfondimento potranno essere affidati ad una fondazione appositamente costituita dall'Ordine, seguendo così quanto, già da tempo, fanno altri Ordini professionali, sia di psicologi che di altre professioni (veterinari, commercialisti, ingegneri, ecc.).

Ad ogni iniziativa realizzata sarà data ampia diffusione sul sito web, tramite newsletter e notiziario cartaceo e/o telematico, per permettere una maggiore comunicazione con tutti i colleghi e una più ampia conoscenza e partecipazione alle singole iniziative.

La realizzazione di queste linee programmatiche - sinteticamente sopra delineate - percorso virtuoso iniziato già nel passato e che continua con questa consiliatura, potrà potenziarsi anche per l'anno 2012 solo con la condivisione dei Consiglieri dell'Ordine degli Psicologi ma, anche e soprattutto, con il fattivo coinvolgimento di tutti i colleghi iscritti nel Veneto.

Firmato
dott. Marco Nicolussi



ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO - PREVENTIVO FINANZIARIO GESTIONALE 2012

PARTE I - ENTRATE

Capitolo Codice	Denominazione	Residui attivi presunti alla fine dell'anno 2011	Previsioni iniziali dell'anno in corso 2011	Variazioni	Previsioni di competenza per l'anno 2012	Previsioni di cassa per l'anno 2012
	<i>Avanzo di amministrazione presunto</i>		404.288,04		434.924,02	
01.01	TITOLO I - ENTRATE CORRENTI					
01.01.01	ENTRATE CONTRIBUTIVE A CARICO DEGLI ISCRITTI					
1.01.01.01	Contributo annuale degli iscritti	195.145,00	1.077.250,00	-55.250,00	1.022.000,00	1.217.145,00
1.01.01.02	Contributo annuale nuovi iscritti	15.500,00	31.000,00	-3.000,00	28.000,00	49.500,00
1.01.01.03	Recupero contributi annuali iscritti	28.256,46	0,00	0,00	0,00	28.256,46
1.01.01.04	Tassa 1^ iscrizione	0,00	10.328,00	0,00	10.328,00	10.328,00
1.01.01.05	Tassa di trasferimento	0,00	258,20	0,00	258,20	258,20
1.01.01.06	Tassa riascio parenti su liquidazione onorari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE ENTRATE CONTRIBUTIVE A CARICO DEGLI ISCRITTI	238.901,46	1.118.836,20	-58.250,00	1.060.586,20	1.299.487,66
01.01.02	ENTRATE PER INIZIATIVE CULTURALI ED AGGIORNAMENTI PROFESSIONALI					0,00
	TOTALE ENTRATE PER INIZIATIVE CULTURALI ED AGGIORNAMENTI PROFESSIONALI					0,00
01.01.03	QUOTE DI PARTECIPAZIONE DEGLI ISCRITTI ALL'ONERE DI PARTICOLARI GESTIONI					
1.01.03.01	Dritti di segreteria	0,00	100,00	0,00	100,00	100,00
1.01.03.02	Recupero morosità e altri crediti da Concessionario riscossioni	0,00	400,00	0,00	400,00	400,00
	TOTALE QUOTE DI PARTECIPAZIONE DEGLI ISCRITTI ALL'ONERE DI PARTICOLARI GESTIONI	0,00	500,00	0,00	500,00	500,00
01.01.04	TRASFERIMENTI CORRENTI DA PARTE DELLO STATO					
	TOTALE TRASFERIMENTI CORRENTI DA PARTE DELLO STATO	0,00	0,00		0,00	0,00
01.01.05	TRASFERIMENTI CORRENTI DA PARTE DELLE REGIONI					
	TOTALE TRASFERIMENTI CORRENTI DA PARTE DELLE REGIONI	0,00	0,00		0,00	0,00
01.01.06	TRASFERIMENTI CORRENTI DA PARTE DI COMUNI E PROVINCE					
	TOTALE TRASFERIMENTI CORRENTI DA PARTE DI COMUNI E PROVINCE	0,00	0,00		0,00	0,00
01.01.07	TRASFERIMENTI CORRENTI DA PARTE DI ALTRI ENTI PUBBLICI E PRIVATI					
	TOTALE TRASFERIMENTI CORRENTI DA PARTE DI ALTRI ENTI PUBBLICI E PRIVATI	0,00	0,00		0,00	0,00
01.01.08	ENTRATE DERIVANTI DALLA VENDITA DI BENI E DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI					
	TOTALE ENTRATE DERIVANTI DALLA VENDITA DI BENI E DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI	0,00	0,00		0,00	0,00
01.01.09	REDDITI E PROVENTI PATRIMONIALI					
1.01.09.01	Interessi attivi su depositi e conti correnti	2.000,00	5.000,00	3.000,00	8.000,00	10.000,00
	TOTALE REDDITI E PROVENTI PATRIMONIALI	2.000,00	5.000,00	3.000,00	8.000,00	10.000,00
01.01.10	POSTE CORRETTIVE E COMPENSATIVE DI USCITE CORRENTI					
1.01.10.01	Recupero e rimborso spese legali	0,00	2.000,00	0,00	2.000,00	2.000,00
	TOTALE POSTE CORRETTIVE E COMPENSATIVE DI USCITE CORRENTI	0,00	2.000,00	0,00	2.000,00	2.000,00
01.01.11	ENTRATE NON CLASSIFICABILI IN ALTRE VOCI					
1.01.11.01	Recupero e rimborsi		100,00	0,00	100,00	100,00

Capitolo Codice	Denominazione	Residui attivi presunti alla fine dell'anno 2011	Previsioni iniziali dell'anno in corso 2011	Variazioni	Previsioni di competenza per l'anno 2012	Previsioni di cassa per l'anno 2012
	TOTALE ENTRATE NON CLASSIFICABILI IN ALTRE VOCI		100,00	0,00	100,00	100,00
	TOTALE ENTRATE CORRENTI	240.901,46	1.126.436,20	-55.250,00	1.071.186,20	1.312.087,66
01.02	TITOLO II - ENTRATE IN CONTO CAPITALE					
01.02.01	ALIENAZIONE DI IMMOBILI E DIRITTI REALI					
	TOTALE ALIENAZIONE DI IMMOBILI E DIRITTI REALI	0,00	0,00		0,00	0,00
01.02.02	ALIENAZIONE DI IMMOBILIZZAZIONI TECNICHE					
	TOTALE ALIENAZIONE DI IMMOBILIZZAZIONI TECNICHE	0,00	0,00		0,00	0,00
01.02.03	REALIZZO DI VALORI MOBILIARI					
	TOTALE REALIZZO DI VALORI MOBILIARI	0,00	0,00		0,00	0,00
01.02.04	RISCOSSIONE DI CREDITI					
	TOTALE REALIZZO DI VALORI MOBILIARI	0,00	0,00		0,00	0,00
01.02.05	TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE DA PARTE DELLO STATO					
	TOTALE TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE DA PARTE DELLO STATO	0,00	0,00		0,00	0,00
01.02.06	TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE DA PARTE DELLE REGIONI					
	TOTALE TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE DA PARTE DELLE REGIONI	0,00	0,00		0,00	0,00
01.02.07	TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE DA PARTE DI COMUNI E PROVINCE					
	TOTALE TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE DA PARTE DI COMUNI E PROVINCE	0,00	0,00		0,00	0,00
01.02.08	TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE DA PARTE DI ALTRI ENTI PUBBLICI E PRIVATI					
	TOTALE TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE DA PARTE DI ALTRI ENTI PUBBLICI	0,00	0,00		0,00	0,00
01.02.09	ASSUNZIONE DI MUTUI					
	TOTALE ASSUNZIONE DI MUTUI	0,00	0,00		0,00	0,00
01.02.10	ASSUNZIONE DI ALTRI DEBITI FINANZIARI					
	TOTALE ASSUNZIONE DI ALTRI DEBITI FINANZIARI	0,00	0,00		0,00	0,00
01.02.11	EMISSIONE DI OBBLIGAZIONI					
	TOTALE EMISSIONE DI OBBLIGAZIONI	0,00	0,00		0,00	0,00
	TOTALE ENTRATE IN CONTO CAPITALE	0,00	0,00		0,00	0,00
00.03	TITOLO III - PARTITE DI GIRO					
00.03.01	ENTRATE AVENTI NATURA DI PARTITE DI GIRO					
0.03.01.01	Ritenute erariali personale dipendente	0,00	20.000,00	0,00	20.000,00	20.000,00
0.03.01.02	Ritenute previdenziali e assistenziali dipendenti	0,00	10.000,00	0,00	10.000,00	10.000,00
0.03.01.03	Ritenute erariali professionisti e collaboratori	0,00	80.000,00	0,00	80.000,00	80.000,00
0.03.01.04	Ritenute previdenziali e assistenziali collaboratori	0,00	20.000,00	0,00	20.000,00	20.000,00



Capitolo Codice	Denominazione	Residui attivi presunti alla fine dell'anno 2011	Previsioni iniziali dell'anno in corso 2011	Variazioni	Previsioni di competenza per l'anno 2012	Previsioni di cassa per l'anno 2012
0.03.01.05	Depositi cauzionali	0,00	5.000,00	0,00	5.000,00	5.000,00
0.03.01.06	Entrate fondo economale	0,00	2.000,00	0,00	2.000,00	2.000,00
0.03.01.07	Trattenute a favore di terzi	0,00	4.000,00	0,00	4.000,00	4.000,00
0.03.01.07	Rimborsi di somme pagate per conto terzi	0,00	5.000,00	0,00	5.000,00	5.000,00
	TOTALE ENTRATE AVENTI NATURA DI GIRO	0,00	146.000,00	0,00	146.000,00	146.000,00
	TOTALE ENTRATE PER PARTITE DI GIRO	0,00	146.000,00	0,00	146.000,00	146.000,00
	<i>Riepilogo delle entrate per titoli</i>					
	TITOLO I - ENTRATE CORRENTI	240.901,46	1.126.436,20	-55.250,00	1.071.186,20	1.312.087,66
	TITOLO II - ENTRATE IN CONTO CAPITALE		0,00	0,00	0,00	0,00
	Totale delle entrate finali	240.901,46	1.126.436,20	-55.250,00	1.071.186,20	1.312.087,66
	TITOLO III - PARTITE DI GIRO	240.901,46	146.000,00	0,00	146.000,00	146.000,00
	TOTALE ENTRATE COMPLESSIVE	240.901,46	1.272.436,20	-55.250,00	1.217.186,20	1.458.087,66
	Utilizzo dell'avanzo di amministrazione		404.288,04	30.635,98	434.924,02	
	Fondo di cassa al 01/01/2012(presunto)					394.822,56
	TOTALE GENERALE	240.901,46	1.676.724,24	-24.614,02	1.652.110,22	1.852.910,22

ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL VENETO - PREVENTIVO FINANZIARIO GESTIONALE 2012

PARTE II - USCITE

Capitolo
Codice

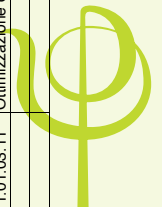
Denominazione

Residui
passivi
presunti alla
fine dell'anno
2011Previsioni
iniziali
dell'anno in
corso 2011

Variazioni

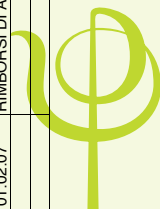
Previsioni di
competenza per
l'anno 2012Previsioni di
cassa per l'anno
2012

Capitolo Codice	Denominazione	Residui passivi presunti alla fine dell'anno 2011	Previsioni iniziali dell'anno in corso 2011	Variazioni	Previsioni di competenza per l'anno 2012	Previsioni di cassa per l'anno 2012
	<i>Disavanzo di amministrazione presunto</i>					
01:01	TITOLO I - USCITE CORRENTI					
01:01:01	USCITE PER GLI ORGANI DELL'ENTE					
1.01.01.01	Emolumenti Organi dell'Ente	40.000,00	280.000,00	-100.000,00	180.000,00	220.000,00
1.01.01.02	Rimborsi per indennità di trasferta e spese viaggio Consiglieri	10.000,00	35.000,00	0,00	35.000,00	45.000,00
1.01.01.03	Emolumenti per i componenti dei Gruppi di lavoro	25.000,00	50.000,00	0,00	50.000,00	75.000,00
1.01.01.04	Rimborsi per indennità di trasferta e spese viaggio membri esterni dei Gruppi di lavoro	5.000,00	15.000,00	0,00	15.000,00	20.000,00
1.01.01.05	Premi assicurativi istituzionali	0,00	12.000,00	0,00	12.000,00	12.000,00
1.01.01.06	Elezioni del Consiglio Regionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.01.01.07	Compenso Revisore dei Conti	6.500,00	6.500,00	0,00	6.500,00	13.000,00
1.01.01.08	Spese per attività di formazione dei Consiglieri	1.000,00	7.500,00	0,00	7.500,00	8.500,00
1.01.01.09	Oneri tributari, previdenziali ed assistenziali Consiglieri	3.000,00	20.000,00	-5.000,00	15.000,00	18.000,00
1.01.01.10	Spese per riunioni di Consiglio	0,00	5.000,00	0,00	5.000,00	5.000,00
1.01.01.11	Spese di rappresentanza	0,00	5.000,00	0,00	5.000,00	5.000,00
	TOTALE USCITE PER GLI ORGANI DELL'ENTE	90.500,00	436.000,00	-105.000,00	331.000,00	421.500,00
01:01:02	ONERI PER IL PERSONALE IN ATTIVITA' DI SERVIZIO					
1.01.02.01	Stipendi ed altri assegni fissi al personale	0,00	90.000,00	-7.500,00	82.500,00	82.500,00
1.01.02.02	Buoni pasto	0,00	3.000,00	0,00	3.000,00	3.000,00
1.01.02.03	Oneri previdenziali ed assistenziali	0,00	22.000,00	0,00	22.000,00	22.000,00
1.01.02.04	Indennità trattamento fine rapporto	0,00	63.700,00	8.300,00	72.000,00	72.000,00
1.01.02.05	Corsi di aggiornamento	0,00	2.000,00	0,00	2.000,00	2.000,00
1.01.02.06	Fondo per i trattamenti accessori	0,00	5.000,00	0,00	5.000,00	5.000,00
1.01.02.07	Rimborso spese di viaggio per missioni	0,00	1.000,00	0,00	1.000,00	1.000,00
1.01.02.08	Avisi pubblici, selezioni e concorsi	0,00	4.500,00	0,00	4.500,00	4.500,00
	TOTALE ONERI PER IL PERSONALE IN ATTIVITA' DI SERVIZIO	0,00	191.200,00	800,00	192.000,00	192.000,00
01:01:03	USCITE PER L'ACQUISTO DI BENI DI CONSUMO E DI SERVIZI					
1.01.03.01	Acquisti libri, riviste, giornali ed altre pubblicazioni, abbonamenti	0,00	3.000,00	1.000,00	4.000,00	4.000,00
1.01.03.02	Aggiornamento dell'Albo	0,00	5.000,00	20.000,00	25.000,00	25.000,00
1.01.03.03	Spese noleggio e manutenzione macchine ufficio	0,00	5.000,00	0,00	5.000,00	5.000,00
1.01.03.04	Spese per manutenzione ordinaria	0,00	4.000,00	0,00	4.000,00	4.000,00
1.01.03.05	Spese per servizi informatici	1.000,00	40.000,00	-10.000,00	30.000,00	31.000,00
1.01.03.06	Spese per fornitura di beni e servizi agli iscritti	5.000,00	125.000,00	30.000,00	155.000,00	160.000,00
1.01.03.07	Spese per assicurazione della sede	0,00	1.500,00	-500,00	1.000,00	1.000,00
1.01.03.08	Spese per la rivista regionale e altre pubblicazioni	0,00	20.000,00	20.000,00	40.000,00	40.000,00
1.01.03.09	Spese per servizi amministrativi e interinale	0,00	20.000,00	0,00	20.000,00	20.000,00
1.01.03.10	Spese per acquisti e servizi diversi	0,00	4.000,00	1.000,00	5.000,00	5.000,00
1.01.03.11	Ottimizzazione delle procedure	0,00	5.000,00	500,00	5.500,00	5.500,00
	TOTALE USCITE PER L'ACQUISTO DI BENI DI CONSUMO E DI SERVIZI	6.000,00	232.500,00	62.000,00	294.500,00	300.500,00



Capitolo Codice	Denominazione	Residui passivi presunti alla fine dell'anno 2011	Previsioni iniziali dell'anno in corso 2011	Variazioni	Previsioni di competenza per l'anno 2012	Previsioni di cassa per l'anno 2012
01:01:04	USCITE PER FUNZIONAMENTO UFFICI					
1.01.04.01	Affitti e spese condominiali	0,00	65.000,00	2.000,00	67.000,00	67.000,00
1.01.04.02	Servizi di pulizia della sede	600,00	14.500,00	-4.500,00	10.000,00	10.600,00
1.01.04.03	Servizi telefonici e canone adsl	2.000,00	15.000,00	0,00	15.000,00	17.000,00
1.01.04.04	Servizi fornitura emel, gas, acqua	1.000,00	8.000,00	0,00	8.000,00	9.000,00
1.01.04.05	Servizi postali	0,00	12.500,00	0,00	12.500,00	12.500,00
1.01.04.06	Carta, cancelleria e stampari	1.000,00	8.000,00	0,00	8.000,00	9.000,00
1.01.04.07	Telefonia mobile	2.000,00	15.000,00	0,00	15.000,00	17.000,00
1.01.04.08	Affitti e spese condominiali sedi periferiche	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE USCITE PER FUNZIONAMENTO UFFICI	6.600,00	138.000,00	-2.500,00	135.500,00	142.100,00
01:01:05	USCITE PER PRESTAZIONI ISTITUZIONALI					
1.01.05.01	Spese per le attività proposte dalle Commissioni istituzionali e i Gruppi di lavoro	5.000,00	30.000,00	10.000,00	40.000,00	45.000,00
1.01.05.02	Spese per iniziative e campagne pubblicitarie (L. 67/87)	0,00	4.500,00	0,00	4.500,00	4.500,00
1.01.05.03	Servizi legali e patrocini	10.000,00	40.000,00	10.000,00	50.000,00	60.000,00
1.01.05.04	Servizi amministrativo-contabili	0,00	13.000,00	0,00	13.000,00	13.000,00
1.01.05.05	Servizi giuridico-amministrativi	0,00	20.000,00	-10.000,00	10.000,00	10.000,00
1.01.05.06	Servizi informativi fiscali	0,00	20.000,00	0,00	20.000,00	20.000,00
1.01.05.07	Altri servizi professionali	3.000,00	30.000,00	0,00	30.000,00	33.000,00
1.01.05.08	Formazione continua e aggiornamento	0,00	7.500,00	0,00	7.500,00	7.500,00
1.01.05.09	Progetti di ricerca e di studio per la professione	6.000,00	30.000,00	10.000,00	40.000,00	46.000,00
1.01.05.10	Iniziativa culturali e convegni	5.000,00	45.000,00	-9.500,00	35.500,00	40.500,00
1.01.05.11	Iniziativa di promozione deontologica e di tutela della professione	0,00	15.000,00	5.000,00	20.000,00	20.000,00
1.01.05.12	Iniziativa di comunicazione istituzionali	0,00	500,00	4.500,00	5.000,00	5.000,00
	TOTALE USCITE PER PRESTAZIONI ISTITUZIONALI	29.000,00	255.500,00	20.000,00	275.500,00	304.500,00
01:01:06	TRASFERIMENTI PASSIVI					
1.01.06.01	Contributo al Consiglio Nazionale	50.000,00	188.000,00	2.500,00	190.500,00	240.500,00
1.01.06.02	Contributo al Consiglio Nazionale anni precedenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.01.06.03	Trasferimenti Comitato Unitario Professioni Veneto e altri Enti	0,00	5.000,00	0,00	5.000,00	5.000,00
	TOTALE TRASFERIMENTI PASSIVI	50.000,00	193.000,00	2.500,00	195.500,00	245.500,00
01:01:07	ONERI FINANZIARI					
1.01.07.01	Spese e commissioni bancare	0,00	2.000,00	-1.000,00	1.000,00	1.000,00
1.01.07.02	Spese e commissioni c/c postale	0,00	1.000,00	0,00	1.000,00	1.000,00
1.01.07.03	Commissioni incasso MAV	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.01.07.04	Commissioni Concessionario riscossioni	0,00	25.000,00	500,00	25.500,00	25.500,00
	TOTALE ONERI FINANZIARI	0,00	28.000,00	-500,00	27.500,00	27.500,00
01:01:08	ONERI TRIBUTARI					
1.01.08.01	Imposte, tasse, ecc..	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.01.08.02	Irap dipendenti	1.000,00	7.500,00	0,00	7.500,00	8.500,00
1.01.08.03	Irap collaboratori	1.000,00	8.000,00	-2.000,00	6.000,00	7.000,00
1.01.08.04	Asporto rifiuti e Tributi vari	0,00	3.000,00	0,00	3.000,00	3.000,00
	TOTALE ONERI TRIBUTARI	2.000,00	18.500,00	-2.000,00	16.500,00	18.500,00
01:01:09	POSTE CORRETTIVE E COMPENSATIVE DI ENTRATE CORRENTI					

Capitolo Codice	Denominazione	Residui passivi presunti alla fine dell'anno 2011	Previsioni iniziali dell'anno in corso 2011	Variazioni	Previsioni di competenza per l'anno 2012	Previsioni di cassa per l'anno 2012
1.01.09.01	Rimborsi a Concessionario riscossioni TOTALE POSTE CORRETTIVE E COMPENSATIVE DI ENTRATE CORRENTI	3.000,00	2.500,00	0,00	2.500,00	5.500,00
01.01.10	USCITE NON CLASSIFICABILI IN ALTRE VOCI					
1.01.10.01	Fondo di riserva	0,00	20.524,24	85,98	20.610,22	20.610,22
1.01.10.02	Posta di raccordo bilancio 2005 (ex residui passivi)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE USCITE NON CLASSIFICABILI IN ALTRE VOCI	0,00	20.524,24	85,98	20.610,22	20.610,22
01.01.11	ONERI PER IL PERSONALE IN QUIESCENZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE ONERI PER IL PERSONALE IN QUIESCENZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01.01.12	ACCANTONAMENTO AL TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.01.12.01	Accantonamento al trattamento di fine rapporto	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE ACCANTONAMENTO AL TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01.01.13	ACCANTONAMENTI A FONDI RISCHI ED ONERI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE ACCANTONAMENTI A FONDI RISCHI ED ONERI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE USCITE CORRENTI	187.100,00	1.515.724,24	-24.614,02	1.491.110,22	1.678.210,22
01.02	TITOLO II - USCITE IN CONTO CAPITALE					
01.02.01	ACQUISIZIONE DI BENI DI USO DUREVOLE ED OPERE IMMOBILIARI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE ACQUISIZIONE DI BENI DI USO DUREVOLE ED OPERE IMMOBILIARI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01.02.02	ACQUISIZIONI DI IMMOBILIZZAZIONI TECNICHE	1.000,00	5.000,00	0,00	5.000,00	6.000,00
1.02.02.01	Acquisto mobili e impianti	0,00	6.000,00	0,00	6.000,00	6.000,00
1.02.02.02	Acquisto attrezzature e macchine d'ufficio	0,00	3.000,00	0,00	3.000,00	3.000,00
1.02.02.03	Acquisto software operativi funzionali	1.000,00	14.000,00	0,00	14.000,00	15.000,00
	TOTALE ACQUISIZIONI DI IMMOBILIZZAZIONI TECNICHE	1.000,00	14.000,00	0,00	14.000,00	15.000,00
01.02.03	PARTECIPAZIONI E ACQUISTO DI VALORI MOBILIARI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE PARTECIPAZIONI E ACQUISTO DI VALORI MOBILIARI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01.02.04	CONCESSIONI DI CREDITI ED ANTICIPAZIONI	0,00	1.000,00	0,00	1.000,00	1.000,00
1.02.04.01	Depositi cauzionali	0,00	1.000,00	0,00	1.000,00	1.000,00
	TOTALE CONCESSIONI DI CREDITI ED ANTICIPAZIONI	0,00	1.000,00	0,00	1.000,00	1.000,00
01.02.05	INDENNITA' DI ANZIANITA' E SIMILARI AL PERSONALE CESSATO DAL SERVIZIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE INDENNITA' DI ANZIANITA' E SIMILARI AL PERSONALE CESSATO DAL SERVIZIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01.02.06	RIMBORSI DI MUTUI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE RIMBORSI DI MUTUI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01.02.07	RIMBORSI DI ANTICIPAZIONI PASSIVE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE RIMBORSI DI ANTICIPAZIONI PASSIVE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Capitolo Codice	Denominazione	Residui passivi presunti alla fine dell'anno 2011	Previsioni iniziali dell'anno in corso 2011	Variazioni	Previsioni di competenza per l'anno 2012	Previsioni di cassa per l'anno 2012
01:02:08	RIMBORSI DI OBBLIGAZIONI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE RIMBORSI DI OBBLIGAZIONI					
01:02:09	ESTINZIONE DEBITI DIVERSI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE ESTINZIONE DEBITI DIVERSI					
01:02:10	ACCANTONAMENTI PER SPESE FUTURE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE ACCANTONAMENTI PER SPESE FUTURE					
01:02:11	ACCANTONAMENTO PER RIPRISTINO INVESTIMENTI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTALE ACCANTONAMENTO PER RIPRISTINO INVESTIMENTI					
	TOTALE USCITE IN CONTO CAPITALE	1.000,00	15.000,00	0,00	15.000,00	16.000,00
	TOTALE USCITE FINALI	188.100,00	1.530.724,24	-24.614,02	1.506.110,22	1.694.210,22
00:03	TITOLO III - PARTITE DI GIRO					
00:03:01	USCITE AVENTI NATURA DI PARTITE DI GIRO					
0.03.01.01	Ritenute erariali personale dipendente	7.000,00	20.000,00	0,00	20.000,00	27.000,00
0.03.01.02	Ritenute previdenziali e assistenziali dipendenti	200,00	10.000,00	0,00	10.000,00	10.200,00
0.03.01.03	Ritenute erariali prestazioni professionisti e collaboratori	5.000,00	80.000,00	0,00	80.000,00	85.000,00
0.03.01.04	Ritenute previdenziali e assistenziali collaboratori	400,00	20.000,00	0,00	20.000,00	20.400,00
0.03.01.05	Depositi cauzionali	0,00	5.000,00	0,00	5.000,00	5.000,00
0.03.01.06	Entrate fondo economale	0,00	2.000,00	0,00	2.000,00	2.000,00
0.03.01.07	Trattenute a favore di terzi	100,00	4.000,00	0,00	4.000,00	4.100,00
0.03.01.08	Rimborsi di somme pagate per conto terzi	0,00	5.000,00	0,00	5.000,00	5.000,00
	TOTALE USCITE AVENTI NATURA DI PARTITE DI GIRO	12.700,00	146.000,00	0,00	146.000,00	158.700,00
	TOTALE USCITE PER PARTITE DI GIRO	12.700,00	146.000,00	0,00	146.000,00	158.700,00
	<i>Riepilogo delle uscite per titoli</i>					
	TITOLI I - USCITE CORRENTI	187.100,00	1.515.724,24	-24.614,02	1.491.110,22	1.678.210,22
	TITOLI II - USCITE IN CONTO CAPITALE	1.000,00	15.000,00	0,00	15.000,00	16.000,00
	Totale delle uscite finali	188.100,00	1.530.724,24	-24.614,02	1.506.110,22	1.694.210,22
	TITOLI III - PARTITE DI GIRO	12.700,00	146.000,00	0,00	146.000,00	158.700,00
	TOTALE USCITE COMPLESSIVE	200.800,00	1.676.724,24	-24.614,02	1.652.110,22	1.852.910,22
	Disavanzo di amministrazione presunto					
	TOTALE GENERALE	200.800,00	1.676.724,24	-24.614,02	1.652.110,22	1.852.910,22

Confronto Bilancio di Previsione 2011-2012

CONFRONTO TRA BILANCIO DI PREVISIONE 2012 E BILANCIO DI PREVISIONE 2011

Cari Colleghi,
come noto, il 12 aprile 2012 il Consiglio dell'Ordine ha **approvato il Bilancio di Previsione 2012**, uscendo così dall'esercizio provvisorio durato più di quattro mesi. Vi propongo, di seguito, per la **chiarezza e trasparenza** che ha sempre caratterizzato l'Ordine degli Psicologi del Veneto che mi onoro di rappresentare, **il confronto tra i due bilanci di previsione 2011 e 2012**, con gli importi dei capitoli di spesa **2011-2012**. Si parla tanto di spending review, ovvero del processo volto a migliorare l'efficacia e l'efficienza degli enti pubblici intervenendo anche nella razionalizzazione dei costi "dell'apparato politico". Ebbene, dati alla mano, nel confronto tra il bilancio di previsione 2012 e il bilancio di previsione 2011, si evidenzia il concreto e fattivo impegno del nostro Ordine in tale direzione (confutando, pertanto, quanto alcuni colleghi, con informazioni fuorvianti, hanno fatto circolare in rete).

Con l'approvazione del bilancio preventivo 2012 si sono poste le premesse per rilevanti cambiamenti e tutti nella direzione di:

- **minori spese per l'Ordine,**
- **maggiori risorse economiche per gli iscritti.**

Ricordo che l'anno scorso il Consiglio ha deliberato la **diminuzione della quota di iscrizione annuale** al minimo possibile previsto dalla normativa, ovvero ad **euro 140,00**. Questo ha comportato una consistente riduzione delle entrate annuali per l'Ordine di circa del 10% del totale. **Tali minori entrate, quantificabili in circa centomila euro, non hanno per nulla gravato sui capitoli di spesa dei servizi e delle attività**

per gli iscritti che, invece, sono stati **incrementati**.

Senza dubbio la voce di **taglio di spesa più importante** del bilancio di previsione del 2012 è la **riduzione del capitolo di spesa degli emolumenti per i consiglieri pari a euro centomila**, ovvero una **diminuzione del 64%** rispetto allo stesso capitolo di spesa del bilancio 2011.

Sono stati inoltre previsti **aumenti significativi** come, ad esempio:

- **servizi agli iscritti** (+ trentamila euro, aumento del 24%),
- **attività proposte dalle commissioni e dai gruppi di lavoro** (+ diecimila euro, aumento del 33%),
- **progetti di ricerca e di studio per la professione** (+ diecimila euro, aumento del 33%),
- **iniziative di promozione deontologica e di tutela della professione** (+ cinquemila euro, aumento del 33%).

Nelle pagine successive troverete il **dettaglio di tutte le variazioni** del bilancio di previsione 2012 rispetto al 2011.

Buona lettura.

Marco Nicolussi

P.s. Tutti i miglioramenti al bilancio descritti devono trovare l'approvazione in Consiglio per ogni singola proposta presentata. Ciò significa che, per esempio, se si propone un convegno in un tal settore della psicologia è necessario che i consiglieri approvino, a maggioranza dei presenti, la proposta operativa (date, contenuti, relatori, ecc.) con i relativi costi (affitto sala, stampa locandine, segreteria organizzativa, ecc.).

P.p.s. Comunque, come già scritto nell'editoriale, il Consiglio del 25 ottobre scorso ha deliberato la "prenotazione di spesa" per seminari, convegni e attività nelle diverse aree della professione. Tale decisione è certamente la premessa per concretizzare e dare operatività ai diversi eventi che l'Ordine potrà realizzare **gratuitamente** per tutti gli psicologi del Veneto.

Denominazione	Bilancio di Previsione 2011	Bilancio di Previsione 2012
TITOLO I - USCITE CORRENTI		
USCITE PER GLI ORGANI DELL'ENTE		
Emolumenti Organi dell'Ente	280.000,00	180.000,00
Rimborsi per indennità di trasferta e spese viaggio Consiglieri	35.000,00	35.000,00
Emolumenti per i componenti dei Gruppi di lavoro	50.000,00	50.000,00
Rimborsi per indennità di trasferta e spese viaggio membri esterni dei Gruppi di lavoro	15.000,00	15.000,00
Premi assicurativi istituzionali	12.000,00	12.000,00
Elezioni del Consiglio Regionale	0,00	0,00
Compenso Revisore dei Conti	6.500,00	6.500,00
Spese per attività di formazione dei Consiglieri	7.500,00	7.500,00
Oneri tributari, previdenziali ed assistenziali Consiglieri	20.000,00	15.000,00
Spese per riunioni di Consiglio	5.000,00	5.000,00
Spese di rappresentanza	5.000,00	5.000,00
TOTALE USCITE PER GLI ORGANI DELL'ENTE	436.000,00	331.000,00
ONERI PER IL PERSONALE IN ATTIVITA' DI SERVIZIO		
Stipendi ed altri assegni fissi al personale	90.000,00	82.500,00
Buoni pasto	3.000,00	3.000,00
Oneri previdenziali ed assistenziali	22.000,00	22.000,00
Indennità trattamento fine rapporto	63.700,00	72.000,00
Corsi di aggiornamento	2.000,00	2.000,00
Fondo per i trattamenti accessori	5.000,00	5.000,00
Rimborso spese di viaggio per missioni	1.000,00	1.000,00
Avvisi pubblici, selezioni e concorsi	4.500,00	4.500,00
TOTALE ONERI PER IL PERSONALE IN ATTIVITA' DI SERVIZIO	191.200,00	192.000,00
USCITE PER L'ACQUISTO DI BENI DI CONSUMO E DI SERVIZI		

Diminuite di euro centomila (-64% rispetto al 2011!) gli emolumenti dei consiglieri

Diminuite di euro cinquemila gli oneri tributari, previdenziali e assistenziali per i consiglieri

Diminuiti di euro settemila e cinquecento la quota stipendi del personale

Aumentate, per legge, di euro ottomila e trecento le indennità di fine rapporto



Acquisti libri, riviste, giornali ed altre pubblicazioni, abbonamenti	3.000,00	4.000,00	Aumentate di euro mille le spese per l'acquisto di libri, riviste, giornali ed altre pubblicazioni, abbonamenti a disposizione degli iscritti
Aggiornamento dell'Albo	5.000,00	25.000,00	Aumentato il capitolo di spesa di ventimila euro in quanto, per legge, ogni due anni si deve provvedere all'aggiornamento dell'Albo
Spese noleggio e manutenzione macchine ufficio	5.000,00	5.000,00	
Spese per manutenzione ordinaria	4.000,00	4.000,00	
Spese per servizi informatici	40.000,00	30.000,00	Diminuite di diecimila euro (-33%) le spese per i servizi informatici
Spese per fornitura di beni e servizi agli iscritti	125.000,00	155.000,00	Aumentate di trentamila euro (+24%) le spese per i servizi agli iscritti
Spese per assicurazione della sede	1.500,00	1.000,00	Diminuite di cinquecento euro le spese per l'assicurazione della sede
Spese per la rivista regionale e altre pubblicazioni	20.000,00	40.000,00	Aumentate di euro ventimila le spese per la rivista dell'Ordine e altre pubblicazioni
Spese per servizi amministrativi e internale	20.000,00	20.000,00	
Spese per acquisti e servizi diversi	4.000,00	5.000,00	Aumentate di euro mille le spese per acquisti e servizi diversi
Ottimizzazione delle procedure	5.000,00	5.500,00	Aumentate di euro cinquecento le spese per l'ottimizzazione delle procedure
TOTALE USCITE PER L'ACQUISTO DI BENI DI CONSUMO E DI SERVIZI	232.500,00	294.500,00	
USCITE PER FUNZIONAMENTO UFFICI			
Affitti e spese condominiali	65.000,00	67.000,00	Aumentate di euro duemila le spese per l'affitto della sede dell'Ordine
Servizi di pulizia della sede	14.500,00	10.000,00	Diminuite di quattromila e cinquecento euro le spese per le pulizie della sede
Servizi telefonici e canone ads1	15.000,00	15.000,00	
Servizi fornitura enel, gas, acqua	8.000,00	8.000,00	
Servizi postali	12.500,00	12.500,00	
Carta, cancelleria e stampati	8.000,00	8.000,00	
Telefonia mobile	15.000,00	15.000,00	
Affitti e spese condominiali sedi periferiche	0,00	0,00	
TOTALE USCITE PER FUNZIONAMENTO UFFICI	138.000,00	135.500,00	
USCITE PER PRESTAZIONI ISTITUZIONALI			
Spese per le attività proposte dalle Commissioni istituzionali e i Gruppi di lavoro	30.000,00	40.000,00	Aumentate di diecimila euro (+33%) le spese per le attività proposte dalle Commissioni istituzionali e i Gruppi di lavoro
Spese per iniziative e campagne pubblicitarie (L. 67/87)	4.500,00	4.500,00	

<p>Aumentate di diecimila euro le spese per i servizi legali e patrocini</p>	40.000,00	50.000,00
<p>Diminuite di diecimila euro le spese per i servizi giuridico-amministrativi</p>	13.000,00	13.000,00
<p>Aumentate di diecimila euro (+33%) le spese per i progetti di ricerca e di studio per la professione</p>	30.000,00	40.000,00
<p>Diminuite di novemila e cinquecento euro le spese per iniziative culturali e convegni, in quanto sono state più correttamente inserite nel capitolo successivo per quattromila e cinquecento euro, e nel capitolo spese per fornitura di beni e servizi agli iscritti per cinquemila euro</p>	45.000,00	35.500,00
<p>Aumentate di cinquemila euro (+33%) le iniziative di promozione deontologica e di tutela della professione</p>	15.000,00	20.000,00
<p>Aumentate di quattromila e cinquecento euro(1000%) le spese per le iniziative di comunicazione Istituzionali</p>	500,00	5.000,00
<p>TOTALE USCITE PER PRESTAZIONI ISTITUZIONALI</p>	255.500,00	275.500,00





Ordine Psicologi Veneto - novembre 2012

Direttore Editoriale: Marco Nicolussi
Direttore Responsabile: Marco Nicolussi

Hanno contribuito:
Marco Nicolussi, Tiziana De Ruggieri,
Alberto Pertile

Progetto grafico:
IDVISUAL
www.idvisual.it

Stampa:
Litocenter srl - Piazzola sul Brenta (PD)

Chiuso in redazione ottobre 2012

Ordine degli Psicologi Consiglio Regionale del Veneto

Presidente: Marco Nicolussi
Vice presidente: Carmen Muraro
Segretario: Pierluigi Policastro
Tesoriere: Tiziana De Ruggieri

Consiglieri:
Anna Rita Barbuzzi
Elena Bravi
Alessandro De Carlo
Anna Gializzo
Umberto Lamberti
Nicola Michieletto
Cesarina Negrizzolo
Andrea Petromilli
Elena Prunetti
Stefania Vecchia
Federico Zanon