

COMPENDIO di PSICOLOGIA per gli operatori sociosanitari (Piccin, Padova)

PARTE PRIMA Come si studia la mente

Capitolo 1

A. Imbasciati

LE SCIENZE PSICOLOGICHE

1) Equivoci, fraintendimenti, riduzionismi: tutti si credono psicologi. 2) Fondazione scientifica e differenziazioni della psicologia: elenco discipline psicologiche e relativo oggetto. 3) Approccio metodologico e valore della teoria: specifico metodo specifica scienza; metodo e metodologia; oggetto, metodo, scoperte, invenzioni, teorie; i livelli della conoscenza scientifica; descrizione e spiegazione; teorie oggettivistiche e uso della soggettività. 4) Le teorie di personalità: costituzione, tratto, campo, funzionalismo, motivo, personologia. 5) L'oggettività nell'evoluzione delle scienze psicologiche e l'uso della soggettività come strumento oggettivante: l'addestramento della mente dell'operatore; il mito positivista. 6) Il metodo psicoanalitico e lo strumento della soggettività: la teoria energetico pulsionale; metodo, setting, training; Reich; Jung, Adler, Sullivan; teoria sistemica; il paziente designato. 7) Teorie oggettuali e sviluppo dello strumento relazionale: oggetto interno-seno; oggetto interno e oggetto reale; oggetto interno e rappresentazione; valore cognitivo degli oggetti interni; relazionalità dell'esperienza. 8) Oggettività diretta e sperimentazione per la comprensione dell'individuo: behaviorismo e suoi presupposti impliciti; condizionamento; cognitivismo; H.I.P.; teoria dei costrutti personali; conoscenza come trasformazione. 9) Psico-logia: pregiudizi e fraintendimenti in ambito sanitario.

Capitolo 2

A. Imbasciati, M. Margiotta

METODO CLINICO E METODO SPERIMENTALE NEI GRANDI TEMI DELLA PSICOLOGIA

1) Metodo clinico e metodo sperimentale nelle scienze mediche e nelle scienze psicologiche: la diversificazione del concetto e del termine clinico nelle due aree del sapere; metodo clinico e relazionalità. 2) Strumenti e applicazioni: l'equipaggiamento interiore del clinico; colloquio/intervista; analisi della domanda. 3) Setting o inquadramento: spazi, tempi, ruoli, compiti; usi impropri del metodo clinico. 4) La psicomatria: uso improprio dei tests. 5) Gli studi sulla percezione: sensazione/recezione/percezione; la percezione come processo attivo di lettura delle afferenze; il realismo ingenuo; la percezione cosiddetta veridica. 6) L'oggetto percettivo: figura/sfondo; la Gestalt; il concetto di gravidanza; innatismo/empirismo nella percezione. 7) Percezione e metodo clinico: percezione e personalità; psicologia della testimonianza. 8) Gli studi sull'apprendimento: condizionamento, classico e operante; apprendimento per risposte combinate; apprendimento per insight; apprendimento per segnali; inibizione proattiva/retroattiva; transfer di apprendimento; apprendimento incidentale; motivazione. 9) La memoria: Ebbinghaus e i pregiudizi del senso comune; le strutture della memoria; H.I.P.; memoria e significato; memoria e consapevolezza; la continua trasformazione della memoria; memoria e sensorialità. 10) La traccia mnestica: memoria biochimica, permanente, RNA, DNA; trasmissione genetica della memoria: trasmissione della memoria genetica; assenza di memoria?; memoria e strutture protomentali. 11) Classificazioni della memoria: STM/LTM; rievocazione; riconoscimento; memoria implicita/esplicita; memoria dichiarativa; memoria episodica; memoria semantica; memoria di lavoro; memoria spaziale; memoria motoria; memoria procedurale; memoria procedurale interiore. 12) Memoria e affetti: l'affetto come memoria operativa. 13) Gli affetti: affetto, cognizione, consapevolezza. 14) Metodo clinico e metodo sperimentale nello studio dell'affettività: effetti somatici delle emozioni; regolazione delle emozioni e del comportamento: schema integrato; espressività e comunicazione. 15) La motivazione: motivi biologici, psicologici, sociali; elaborazione psichica; bisogno, desiderio e capacità metacognitive; affetti e motivazioni; interessi, intenzioni, obbiettivi, scopi; i sistemi motivazionali innati; le ricerche motivazionali. 16) La motricità: sviluppo psicomotorio e apprendimento; schema corporeo e Sé; prossemica. 17) Motricità e senso di realtà: afferenza/efferenza, senso del Sé, identità, realtà; costituzione motoria e funzioni mentali di base; prospettive di ricerche.

Capitolo 3

A. Imbasciati, A. Lascioli

QUESTIONI EPISTEMOLOGICHE

1) Epistemologia: scienza/conoscenza; ideale positivistico di scienza; explanans/explanandum; oggettivo/soggettivo; dato/mediato; scientificità della psicologia in quanto inerente al metodo. 2) I termini della psicologia: parole, concetti, sostanze; le parole non sono entità; utilità del modello epistemologico; verità/utilità. 3) Definizioni di alcuni termini di uso comune: differenza tra il linguaggio scientifico e l'uso popolare dei termini; glossario dei termini più ricorrenti. 4) Affetto, motivazione, intenzioni, e interessi consapevoli: reciproche connessioni.

Capitolo 4

A. Imbasciati, A. Lascioli

LA PSICOLOGIA CLINICA

1) Curare la mente: "clinico" in medicina e in psicologia; curare: prendersi cura; origini storiche; il "male psichico". 2) La psicoanalisi come matrice metodologica della Psicologia Clinica: metodo indiziario; l'ascolto; tests proiettivi; libere associazioni, setting, transfert, controtransfert; resistenza; concetto di malattia arbitrariamente applicato alla mente; il male psichico come colpa che il soggetto avrebbe "potuto" evitare. 3) Psicologia Clinica, Psichiatria, Neurologia: il "guasto" al cervello; le mistificazioni; neurologizzazione della psichiatria; rinascita di una concezione mentale della sofferenza psichica; psichiatria dinamica e psichiatria organicista; sindrome o malattia?; la neuropsicologia; collaborazione psichiatra-psicologo. 4) Psicologia Clinica e Psicologia Medica: gli equivoci; psicologia medica centrata sull'operatore; controllo-qualità del prodotto medico; psicologia medica ed equivoci sull'umanizzazione della medicina; lo "psicologo medico"; psicologia medica e psicologia della salute; resistenze all'integrazione delle scienze medicobologiche con quelle psicosociali; equivoci e resistenza alla collaborazione psicologo-medico. 5) Psicologia Clinica e Psicoterapie: clinica psicologica, psicologia clinica, psicoterapia e relativi equivoci.

Capitolo 5

A. Imbasciati, M. Margiotta

PSICOANALISI E PSICOLOGIA CLINICA

1) Cos'è la psicoanalisi: stereotipi mistificatori della psicoanalisi; come si può imparare; sapere ultraspecialistico. 2) Chi è lo psicoanalista: abusi e attuale legislazione; non è l'oggetto che definisce una scienza. 3) Oggetto, metodo, scoperte e teorie: è il metodo che caratterizza una scienza; osservazione, descrizione, interpretazione, spiegazione; le teorie non sono né vere né false; la teoria pulsionale di Freud non è più congruente con le attuali scienze della mente. 4) Descrizione e spiegazione: il difetto epistemologico di Freud: l'ipostasi del vissuto; l'intento esplicativo di Freud e le metafore fiscaliste; trieb, drive, instinct. 5) Le scoperte che restano: validità del metodo; transfert, controtransfert, sessualità infantile. 6) Gli apporti della psicoanalisi alla psicologia clinica: ubiquità dei fenomeni transferali e controtransferali; equipaggiamento psicoanalitico; oggetti interni e fantasie. 7) Dagli affetti allo sviluppo cognitivo: la funzione materna; proiezione, evacuazione, pensabilità; oggetti transizionali e transizioni dal mondo interno alla conoscenza del reale; apprendere *da* l'esperienza: una nuova teoria generale della mente. 8) La psichiatria interpersonale: le psicoterapie tra psichiatria e psicologia clinica.

Capitolo 6

A. Imbasciati, A. Lascioli

LA PSICOPATOLOGIA

1) Pato-logia: equivoci terminologici e etimologici; il pathos come "male"; aggredire il male; curare o prendersi cura? 2) Patologia e normalità: il continuum; normalità e normatività; psicopatologia come guasto del cervello. 3) La psicopatologia: patologia dello psichico e psicologia del patologico; il "funzionamento mentale"; chi turba il disturbo? 4) La nosografia e le classificazioni: sindrome e malattia; a chi serve la classificazione. 5) La salute mentale: mens sana in corpore sano, corpus sanum in mente sana; ottimalità del concetto di salute. 6) Diagnosi e dia-gnosi: uso improprio dei modelli medici; inscindibilità della dia-gnosi e della terapia dalla relazione con un determinato operatore; competenze dell'operatore; la restituzione. 7) La negazione dello psichico: limiti della coscienza; negazione del male; passività del paziente; trascuranza del male psichico; prevenzione della sofferenza psichica; divenir consapevoli per guarire; supporto agli operatori esposti alla sofferenza latente.

PARTE SECONDA

Come funziona la mente che studia il comportamento e la mente

Capitolo 7

P. Cirigliano, C. Petizzi, A. Imbasciati

I LIMITI DELLA CONSAPEVOLEZZA

1) Di che cosa siamo consapevoli? 2) La mente osserva la mente: consapevolezza, relazione, memoria. 3) L'inconsapevole e le forme del pensiero: pensiero non verbale e consapevolezza. 4) Gli inganni della consapevolezza: attribuzione causale, motivazioni nell'attribuzione causale; influenza degli atteggiamenti; la dissonanza cognitiva. 5) Gli inganni degli affetti: emozioni, sentimenti, affetti come schemi cognitivi di base; linguaggio degli affetti e comunicazione non verbale; innamoramento, attrazione e la dimensione sessuale; consapevolezza e introspezione. 6) Che cosa governa la condotta dell'uomo? Persistenza delle illusioni: più forti o più deboli? 7) Consapevolezza e relazione paziente-operatore sanitario: illusioni, frustrazioni, proiezione del fallimento, aggressività, odio, masochismo, orgoglio; difese dell'operatore; formazione dell'operatore.

Capitolo 8

A. Della Vedova, A. Imbasciati

LE ORIGINI DELLA MENTE

1) Costruzione della mente: concetto di maturazione; errato concetto di causa in psicopatologia. 2) Lo sviluppo psichico nella vita prenatale: fase embrionale; fase fetale; sviluppo sensoriale; memoria funzionale; sviluppo motorio; percezione e riconoscimento. 3) Continuità dello sviluppo dal feto al neonato: effetti somatici della relazione gestante-feto, madre-neonato. 4) Il rapporto madre-neonato e il primo anno di vita del bambino: le "cure materne" come trasmissione di messaggi che strutturano la mente del bimbo; specificità di ogni coppia caregiver-bimbo; capacità materne e funzione riflessiva; struttura inconscia del caregiver e trasmissione al bimbo; comunicazione madre-neonato e neonato-madre. 5) Le prime fasi dello sviluppo psichico: l'opera di M. Klein: oggetto interno buono e cattivo; la "scissione"; posizione schizoparanoide e funzionamento depressivo; invidia, avidità, gratitudine, riparazione. 6) Lo sviluppo psichico nell'opera di D. W. Winnicott: dipendenza, doppia dipendenza, "holding", "handling", "object presenting", senso di sé, sé-corpo, me-not me; area transizionale, falso Sé. 7) Bion e l'origine del pensiero: "senza memoria e senza desiderio"; dalla sensorialità al pensiero; genesi del pensiero e della mente nella relazione; l'analista come caregiver; rêverie e restituzione; i pensieri abortiti; insegnare a pensare; il pensiero inconscio; il prototipo esemplare di rêverie (Fornari). 8) Gli stili di attaccamento: Bowlby; modelli operativi interni; attaccamento sicuro, ansioso-ambivalente, evitante; Ainsworth e la Strange Situation; attaccamento disorganizzato; attaccamento e schemi cognitivi. 9) Formazione della struttura psicosomatica del futuro individuo: l'insediamento della psiche nel corpo; McDougall; il corpo unico e la separazione; gli studi di Hofer; interazione madre-bambino e regolazioni biologiche; Kreisler: salute del lattante e disturbo della relazione con l'ambiente; Sifneos: Alessitimia. 10) Relazioni precoci e origini della psicopatologia: intersoggettività e interazione tra struttura psichica dei genitori e temperamento del bambino, influenza della costellazione familiare di origine; dinamiche della comunicazione primaria: l'identificazione proiettiva normale e patologica; identificazione proiettiva externalizzante, costringente e alienante; curare i genitori più che il bimbo. 11) Bambino, genitori, malattia e ospedale.

Capitolo 9

A. Imbasciati

UN MODELLO INTEGRATO DEL FUNZIONAMENTO MENTALE

1) Una non facile integrazione: definizione di mente e sua costruzione; irripetibilità della costruzione per ogni singolo; divaricazione tra psicoanalisi e cognitivismo; le differenze. 2) Il mito dell'Inconscio: "perché l'inconscio?" o "perché la coscienza?"; variabilità della coscienza; l'equivoco coscienzialista sugli affetti e la teoria energetico-pulsionale. 3) Teorie oggettuali: esperienza, non istinto: mutamenti del concetto di apprendimento. 4) Cognitivismo e psicoanalisi: piani cognitivi; azione, piano, elaborazione, lettura personale dell'esperienza; confusione tra rilievo clinico nella soggettività e inferenze sui processi psichici; l'essenza dello psichico è inconsapevole. 5) La coscienza: inconscio come insieme di processazioni in parallelo; coscienza come risultato variabile e non sempre presente di una processazione sequenziale; processazione sequenziale, coscienza, reti neurali; coscienza e qualità della relazione; sistemi motivazionali innati; le molteplici versioni di ciò che accade e l'evento "coscienza". 6) "Perché l'inconscio?" o "Perché la coscienza?": la "spiegazione freudiana"; il sorgere di una consapevolezza nel bimbo. 7) Rappresentazione e processi di simbolizzazione: revisione del concetto di rappresentazione, di simbolo, di oggetto interno. 8) La catena dei significanti: progressione dei simboli significanti e delle capacità di lettura; inconscio come simbolopoiesi; costruzione della mente; gli "engrammi"; come si forma la coscienza?; sua variabilità nel contesto interpersonale; possibili difetti nelle catene dei significanti, anziché rimozione. 9) Is Freud really dead?: cos'è l'affetto? Traccia mnestica degli affetti; valore rappresentazionale degli oggetti interni; indebite inferenze a partire dalla coscienza; necessità di riformulare il concetto di affetto; conflitto o piuttosto deficit? Teoria morta e scienza viva. 10) La Teoria del Protomentale: costruzione e funzionamento della mente; input esterni e input prodotto internamente; processazione e fusione di input disparati nella lettura che avviene a livello primario; traccia mnestica degli affetti; traccia mnestica di qualunque funzione. 11) L'inconscio come simbolopoiesi: rêverie, restituzione e costruzione; la rete simbolopoietica; l'oggetto interno; engrammi ed affetti; autotomia piuttosto che genesi del pensiero; il pensiero genera ulteriori capacità di pensare. 12) Valore esplicativo della teoria: inconscio come insieme di tracce mestiche; la traccia come chiave esplicativa in luogo della pulsione; consustanzialità dell'inconscio col mentale; perché la coscienza? Resistenza come frattura nella progressione simbolopoietica; la permeabilità intrapsichica; l'analisi come costruzione di connessioni mancate.

Capitolo 10

A.V. Tiraboschi, A. Imbasciati
L'OSSERVAZIONE

1) Analisi etimologica: *ob-servare*. 2) Tipi di osservazione: diretta, indiretta, partecipante, sistematica; oggettività, oggettivazione, uso della soggettività. 3) Approcci metodologici: psicoanalitico, piagetiano, etologico, comportamentale. 4) L'Infant Observation e il suo contributo metodologico: formazione dell'osservatore. 5) L'osservatore: una presenza non indifferente: oltre le parole; vedere il non visto; soggettività e oggettivazione. 6) I rischi dell'osservazione: le trappole di aspettative e ricordi; le difese; le angosce; angosce e difese in supervisione. 7) L'osservazione: un percorso ad ostacoli; intolleranza all'ignoto; la pressione degli affetti; attendere e tollerare; illusioni e formazione. 8) L'osservazione nei contesti educativi: asili-nido, formazione, supervisione. 9) Un'esperienza di formazione per gli infermieri.

PARTE TERZA

Psico-Logia sociosanitaria

Capitolo 11

A. Mahony, A. Imbasciati
NOZIONI DI PSICOSOMATICA

1) Psiche e soma: equivoci e pregiudizi. 2) La medicina psicosomatica: malattie psicosomatiche e cogenesi psichica di qualunque malattia; gli errori terapeutici. 3) Lo stress: distinzione tra sindrome individuale e stressors esogeni; lo stress come elaborazione mentale degli stressors. 4) Scelta d'organo / scelta della malattia. 5) Il comportamento di tipo A, B e C: malattie cardiovascolari/cancro. 6) Neuropsicofisiologia della regolazione psicosomatica: S.N.C./S.N.V.; asse ipotalamo-ipofisario; schema dello psiche-soma. 7) Psicosomatica, cancro, AIDS: cancro, depressione, lutto; il sistema immunitario; schema delle interazioni psiche-soma-ambiente. 8) L'alessitimia: relazioni precoci madre/bambino e costruzione di funzioni mentali. 9) La regolazione madre-infante come matrice della struttura psicosomatica: comunicazione non verbale e corporea; fattori psicosociali. 10) Quali terapie? Difficoltà del paziente psicosomatico all'approccio psicoterapeutico; effetto placebo; psicoanalisi con variazioni; psicoterapie brevi; tecniche a mediazione corporea, orientali ed occidentali; ipnosi. 11) Medicina cinese e agopuntura: il mistero dei "meridiani".

Capitolo 12

A. Mainardi, A. Imbasciati, M. Margiotta
LE CAPACITÀ RELAZIONALI

1) Capacità relazionali e struttura di base dell'operatore: salute mentale dell'operatore e efficacia professionale; oggetti interni; capacità di osservare; il gruppo, l'organizzazione. 2) I contesti della comunicazione: comunicazione non verbale; sue quattro funzioni; canali di trasmissione; automatismi, non consapevolezza; mimica, gestualità, postura, prossemica, paralinguaggio. 3) Comunicazione e relazione nei contesti sanitari: formazione dell'operatore. 4) La morte e l'attivazione delle angosce di morte: angosce di morte nel bimbo e idea della morte nell'adulto; riattivazione delle angosce di morte nei pazienti e negli operatori; la relazione angosciosa e le difese; l'accanimento terapeutico. 5) Supporti agli operatori per il contenimento e l'elaborazione delle angosce: transfert e controtransfert; relazione operatore-utente e trasmissione reciproca di affetti; psicoanalisi e gruppi etero centrati (Balint); role-playing. 6) Gli effetti della relazione e della comunicazione sul piano somatico: effetto placebo; il medico come farmaco; somatizzazioni della comunicazione; l'operatore iatrogeno. 7) Azione terapeutica e agito pseudoterapeutico: salute mentale e capacità dell'operatore; formazione dell'operatore; iatrogenia e pseudoterapia; cura dell'operatore e cura dell'istituzione.

Capitolo 13

A. Imbasciati
LE PSICOTERAPIE

1) Psicoterapia, senso comune e cultura sanitaria: distinzione tra azione terapeutica e psicoterapia; psicoterapia e medici; regolamentazione; formazione; aspettative magiche. 2) Il caos delle psicoterapie: difficoltà dell'utenza; pudori e confusioni; a chi rivolgersi? 3) Origini e evoluzione delle psicoterapie: la psicoanalisi. Differenze tra psicoanalisi e psicoterapie analitiche; formazione degli psicoanalisti, l'I.P.A.; percorsi personali; filiazioni di formazione; psicoanalisi selvagge. 4) Le psicoterapie psicoanalitiche: formazione garantita da Associazioni; formazioni personali; mistificazioni in buona fede. 5) L'approccio cognitivo-comportamentale: behaviorismo, cognitismo, terapie cognitive comportamentali; costruttivismo. 6) Le scuole sistemiche. 7) Analisi transazionale e terapia della Gestalt: Berne, Perls, concezione organismica; ibridazioni con terapie corporee. 8) Le psicoterapie corporee: dal corpo alla mente; Reich; neoreichiani e corpo. 9) Altri approcci psicoterapeutici: Rogers, Maslow, May e la psicologia del senso comune; counseling; Adler; la Daseinanalyse; psicodramma; logoterapia; bio-feedback. 10) Presente e futuro: informazioni inadeguate; lo stato dei servizi; transgenerazionalità; il futuro della salute mentale.

Capitolo 14

A. Imbasciati, L. Pagliaini, M. Margiotta
LA PSICOLOGIA SANITARIA

1) La relazione operatore-utente: comunicazione non verbale inconsapevole. 2) Differenze tra il ruolo del medico e quello degli altri operatori sanitari: medicina centrata sulla malattia, o sul dottore? Centrata sul paziente; condizionamento operato dal ruolo; gli infermieri. 3) Le professioni sanitarie della riabilitazione e della prevenzione: processi formativi personali, inconsueti alla tradizione medica, differenziati per ogni operatore, non confusi col ruolo dello psicologo; problemi organizzativi e politici; chi formerà i formatori? I fisioterapisti; i logopedisti; le ostetriche; gli assistenti sociali; gli educatori; medicalizzazione di professioni differenziate. 4) Psicologia medica o psicologia sanitaria: equivoci e fraintendimenti. Il concetto di clinico; Psicologia Medica centrata sugli operatori; formazione psicologica differenziata per i vari operatori; formazione e formatori. 5) Le angosce di morte: le radici primarie negli oggetti interni; attivazione automatica inconsapevole negli operatori; riparabilità oppure difese antiprofessionali; necessità d'ausili per gli operatori; burnout. 6) L'operatore sanitario come modulatore di malattia: relazione, emozioni inconsce interpersonali, effetti psicosomatici; medicus ipse farmacum. 7) Psicologia medica centrata sull'operatore: equivoci rappresentazionali; ansie e difese dell'operatore; formazione permanente = psicoterapia; fantasie e timori inconsci nei confronti di una Psicologia Medica centrata sull'operatore. 8) Formazione e formazione permanente: formazione e struttura affettiva; gruppi eterocentrati. 9) Interventi formativi, resistenze e difficoltà; valutazione delle risorse, appello all'etica e istituzionalizzazione dell'ipocrisia; qualificazione del tempo-lavoro dedicato alla formazione. 10) Analisi dell'Organizzazione e intervento per l'istituzione: la scuola psicoanalitica di Jacques; Istituzione e Organizzazione. 11) Comunicazione della diagnosi e consenso informato: organizzazione e istituzioni producono prassi ascientifiche disfunzionali al paziente; il consenso informato svuotato di significato.

Capitolo 15

A. Ghilardi, A. Imbasciati, V. Scala
LA PSICOLOGIA DELLA SALUTE

1) Modelli e orientamenti clinici nei problemi della salute: modello medico di prevenzione della malattia; modello psicosociale di promozione della salute. 2) Modelli teorici in Psicologia della Salute: medicina comportamentale, modello ABC; modello biopsicosociale; l'operatore come strumento. 3) Verso una Psicologia della salute: difficoltà a focalizzare la salute rispetto alla malattia; fattori ambientali e comportamentali di rischio per la salute; le motivazioni alla salute. 4) La qualità di vita: modello concettuale. 5) Ospedali e cura della salute: la comunicazione tra staff curante e pazienti: pedagogia della comunicazione verbale; stress e coping nei pazienti; stress degli operatori; strumenti di formazione. 6) Adherence o Compliance? Compliance e transittivismo; aderenza e comunicazione; locus of control. 7) Il ruolo dello psicologo nella comunicazione tra curanti e pazienti: fattori comunicazionali verbali e non verbali, inerenti al paziente, all'operatore, alla malattia, alla relazione e aderenza del paziente; lo "spazio" della comunicazione; difficoltà della cultura sanitaria attuale. 8) Lo stress: distinzione tra stressors e sindrome da stress; l'elaborazione psichica nella sindrome da stress; adattamento piuttosto che patologia. 9) Stress e lavoro: la sindrome del burn out: il burn out come sindrome collettiva; indici oggettivi del burn out; alibi dell'Organizzazione di fronte al burn out. 10) Il burn out nelle professioni di aiuto: la relazione come stressor, il burn out in ambito sanitario; il lavoro emotivo come stressor. 11) Dinamiche collettive, Organizzazione e Psicologia della Salute: importanza dell'intervento nell'organizzazione; l'organizzazione come stressor; dinamiche collettive inconsce; organizzazione e istituzione; per una riorganizzazione della Psicologia della Salute.

Capitolo 16

A. Imbasciati

LE ISTITUZIONI SOCIOSANITARIE

1) I fattori psichici e sociali nella salute: la comunicazione interpersonale nel collettivo; le Organizzazioni; il "prodotto" delle organizzazioni sanitarie; fattori psichici nella salute. 2) Istituzioni e Organizzazioni: il pensiero inconscio dei collettivi; l'inconscio dell'Organizzazione; l'Organizzazione non serve agli utenti, ma agli operatori; analisi dell'Organizzazione e analisi dell'Istituzione; la resistenza al cambiamento; le angosce nei collettivi. 3) Le istituzioni sanitarie: gli studi di Jacques; metabolismo delle angosce e delle difese come struttura dell'Istituzione; l'Istituzione condiziona l'organizzazione; angosce di morte nelle Organizzazioni sanitarie: la morte psichica; curare l'Organizzazione curando l'Istituzione; angosce, Istituzione, burn-out. 4) Difese istituzionali e cultura medica: la malattia come nemico; accanimento terapeutico; ipomaniacalità verso il malato; oggettivismo come difesa, concretismo come negazione dello psichico e del relazionale; la corazza dell'operatore e il transittivismo; passivizzazione del malato; la distorsione del consenso informato. 5) Prospettive di intervento: la medicalizzazione; gruppi tipo Balint; formazione permanente; equivoci dell'umanizzazione della medicina.

Capitolo 17

A. Imbasciati
LA SESSUALITÀ

1) Le "disfunzioni": soggettività della valutazione del patologico; fisiologia o psicologia? 2) La sessualità è appresa: gli esperimenti degli Harlow; la sessualità come capacità, le ricerche di Stoller; l'identità sessuale. 3) Il piacere sessuale: emozione o sensorialità? Costruzione mentale di pseudosensorialità, costruzione percettiva dell'erotico. 4) L'attrazione: semiotica dell'attrazione; gli erotemi; bugia erotica e seduzione; memorie di creatività e piacere; sessualità e simbolopoiesi; il piacere come dialogo. 5) Psicoanalisi e sessualità: la teoria pulsionale come ipostasi del vissuto maschile. 6) La clinica sessuologica: aspettative dell'utenza e collusione degli operatori; il "sessuologo"; educazione sessuale per gli operatori.

Capitolo 18

A. Imbasciati

IL CORPO

1) Corpo e identità personale: leib e korper; la mente dal corpo e nel corpo; lo schema corporeo; la struttura psicosomatica; il corpo-mente nel benessere e nella malattia. 2) Il corpo che parla: la comunicazione corporea; alienazione del corpo; la bellezza; seduzione e potere. 3) L'ingiuria al corpo: ferite, malattie, vecchiaia; l'operatore e il proprio corpo; l'operatore e il corpokorper. 4) Quale corpo? Quale impatto? Quale messaggio non verbale passa al paziente? Transfert, controtransfert, agiti professionalizzati; formazione dell'"operatore corporeo".

Capitolo 19

A. Imbasciati, P. Manfredi

LA DONNA DALLA NASCITA ALLA VECCHIAIA

1) La differenziazione del genere nell'infanzia: studi di Stoller; trasmissione delle caratteristiche maschili e femminili in entrambi i sessi. 2) Psicosessualità e identità femminile: oggetti interni e metabolizzazione delle afferenze corporee; la modulazione relazionale. 3) Pubertà e menopausa: fantasmizzazioni e relativo metabolismo, persecutorio o riparatorio. 4) Nel tempo della maturità: la gravidanza: perché un figlio?; angosce e riparazione; oggetto interno-bambino mostruoso. 5) Parto, puerperio, allattamento: angosce persecutorie e depressive nel parto; depressione puerperale; allattamento e rêverie; al seno o artificiale. 6) La coppia: il partner nel parto; l'unità diadica psicosomatica; la "membrana". 7) La genitorialità: riattivazioni psichiche nel padre; inizi della funzione genitoriale nel bambino; i propri genitori per poter essere genitori; scenari narcisistici della genitorialità. 8) Sessuologia e psicosomatica ostetrico-ginecologica: frigidity; vaginismo; dispareunia; vulvodinia; pruriti genitali; iperdolorosità mestruali; infezioni vaginali; affezioni dermatologiche; sindromi mestruali; sterilità; disturbi della gestazione; distocie nel parto; allattamento. 9) L'operatore ostetrico: competenze relazionali dell'ostetrica e relativi misconoscimenti.

Capitolo 20

C. Buizza, A. Ghilardi

LA RIABILITAZIONE

1) La Riabilitazione - definizione e ambiti; menomazione, disabilità, handicap; attività, limitazione delle attività, partecipazione e restrizione nella partecipazione. 2) La Riabilitazione in medicina generale: progetto riabilitativo e programma riabilitativo; riabilitazione estensiva ed intensiva. 3) La Riabilitazione del paziente traumatizzato: fisioterapia e lavoro di rete. 4) La Riabilitazione in psichiatria: presa in carico, riabilitazione, trattamento; approccio bio-psico-sociale. 5) La Riabilitazione in età evolutiva: visione ecologica, approccio olistico, famiglia. 6) La Riabilitazione nella terza età: bisogni primari, malattie croniche, riorganizzazione di vita; medicina sul territorio e continuità di cure. 7) Deficit organico e deficit psicogeno: corpo, mondo emozionale, sofferenza psichica; malattie psicosomatiche e degenerative. 8) Il dilemma tra curare e guarire: il rapporto tra malattia cronica e riabilitazione; sconforto dell'operatore, famiglia, dimensione pre-verbale, famiglia, aspettative, fantasie. 9) Il lavoro di équipe in Riabilitazione: multidimensionalità, competenza, flessibilità; presa in carico globale. 10) Competenze interpersonali del Riabilitatore: formazione, competenze tecniche, processi comunicativi, emozioni, relazione; umanizzazione.

Capitolo 21

A. Ghilardi, T. Salvetti

I SERVIZI SOCIALI IN AREA SANITARIA

1) Basi legislative e principi ispiratori dei servizi sociali. 2) La classificazione dei servizi: servizi residenziali; disabilità; assistenza materno infantile; servizi territoriali. 3) Assetto istituzionale e gestione organizzativa dei servizi sociali in area sanitaria: ASL, Neuropsichiatria Infantile, Centri Psico Sociali, Servizi per le tossicodipendenze e alcoologia, Comuni e Comunità Montane, Associazioni di volontariato. 4) Breve profilo degli operatori - ruoli e compiti: psicologo, assistente sociale, educatore, assistente domiciliare. 5) Il lavoro di rete: un modello sociale per le professioni sanitarie. 6) Il vissuto del paziente: esiste ancora uno spazio per l'individuo? 7) Il vissuto delle famiglie: un ruolo scomodo e poco riconosciuto. 8) L'integrazione che cura: la segnalazione a un servizio sociale. 9) Elementi per un protocollo di invio al servizio sociale. 10) I termini di un cambiamento: analisi della domanda; imposizioni di pseudobisogni?

Capitolo 22

G. Blandino

LA FORMAZIONE DEGLI OPERATORI

1) Operatori sociali: capacità relazionali e formazione relazionale. 2) Il lavoro degli operatori sociali: lavoro relazionale-interpersonale; sofferenza mentale dell'utente e sofferenza dell'operatore, consapevoli e inconsce; il lavoro gestionale nella rete relazionale. 3) Le capacità relazionali: non si può non relazionare; non si possono acquisire capacità relazionali con modelli prescrittivo-razionali; la "mente" dell'OS; le capacità negative; apprendimento emotivo. 4) Modello organicista e modello relazionale: significati profondi della comunicazione interpersonale; la professionalità relazionale non è un dono di natura, né è acquisibile con modelli formativi medicalistici; saper ascoltare; tollerare il dolore mentale; il contatto con l'emotività propria e altrui. 5) L'organizzazione dei percorsi formativi: formazione affettiva; tipo di apprendimento; modello teorico; osservazione; supervisione. 6) Il ruolo del formatore: formazione del formatore; formazione in Università?