



Associazione Nardone-Watzlawick

ONLUS

"PROBLEM VERSUS SOLUTION"

Invita chiunque interessato alla

DISCORSERIA PSICOLOGICA

2° ciclo incontri di Informazione e Prevenzione

Giovedì 21 gennaio 2010

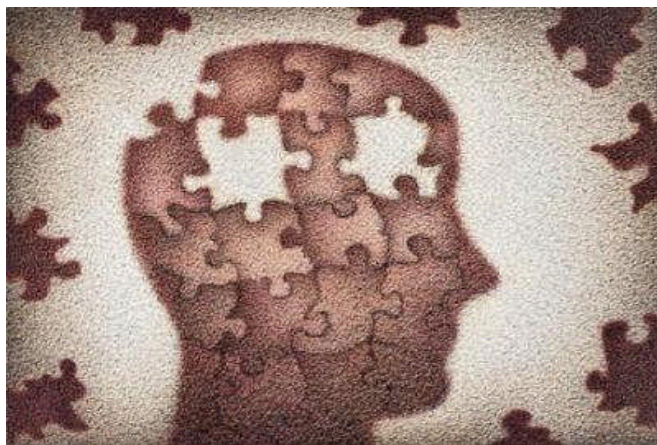
Giovedì 25 febbraio 2010

Giovedì 18 marzo 2010

Giovedì 29 aprile 2010

Giovedì 20 maggio 2010

Giovedì 17 giugno 2010



ORE 18,00

SALA BIBLIOTECA CITTA' DI AREZZO

Via dei Pileati 8 – Arezzo

Parleremo di

- **COME RICONOSCERE E TRATTARE I DISTURBI ALIMENTARI**
Anoressia, bulimia, binge eating, vomiting
- **ADOLESCENTI VIOLENTI**
Contro gli altri, contro se stessi
- **CHIRURGIA ESTETICA E DISMORFOFOBIA**
Quando il bisturi non è sufficiente
- **OSSESSIONI, COMPULSIONI E MANIE**
La bestia nera della psicoterapia
- **GLI ERRORI DELLE DONNE (in amore) con il prof. Giorgio Nardone**
- **PAURA PANICO E FOBIE**
Guarire in tempi brevi

COME RICONOSCERE E TRATTARE I DISTURBI ALIMENTARI



Giovedì 17 dicembre 2009 ore 18,00

Anoressia ed Exercise

Giovedì 21 gennaio 2010 ore 18,00

Bulimia Nervosa, Binge Eating e Vomiting

“La fame è un inizio di dolore che ci invita a nutrirci; la noia è un dolore che ci costringe a impegnarci in qualche attività, l’amore è un bisogno, se non soddisfatto diviene doloroso. L’eccesso è pernicioso, in ogni campo: nell’astinenza come nella ghiottoneria, nell’economia come nella liberalità”. Con questa sentenza Voltaire ci da un’immagine concisa delle componenti fondamentali che usualmente guidano al costituirsi delle patologie alimentari.

Poche altre forme di patologia psicologica appaiono perturbanti quanto i disturbi alimentari, poiché questi nelle loro manifestazioni appaiono eventi contro natura che vanno in direzione opposta ad ogni forma di logica e buon senso. Per esempio: *una giovane donna che gradatamente riduce la sua alimentazione sino al completo digiuno e reitera ciò fino alla morte, non può che sconvolgere la mente dei benpensanti. Oppure, la ragazza che mangia e vomita in successione per tutta la sua giornata come se fosse una “indemoniata”, spinta da una oscura forza a tale apparentemente illogico e distruttivo rituale, non può che far sgomento in tutti noi che usualmente viviamo il vomitare come esperienza sgradevole e da evitare.*

Oltre a ciò le patologie alimentari conducono, al contrario della maggioranza dei disturbi psichici, ad evidenti alterazioni fisiche ed estetiche che non possono essere non notate, con il conseguente effetto di produrre anche da questa prospettiva profondi turbamenti nella maggioranza delle persone.

Tutto questo fa sì che tali disturbi siano senza dubbio i più chiacchierati tra le varie forme di patologia della mente.

Infine, siccome la magrezza estrema spesso corrisponde a canoni estetici evidenziati dagli stilisti, personaggi dello spettacolo e da tutto l’ambiente che vive intorno alla moda, le patologie alimentari orientate al raggiungimento e al mantenimento di una estrema magrezza, talvolta, risultano essere, in un certo modo, apprezzate quasi come se fossero una virtù.

Il canone di estetica basato sulla magrezza, in modo quasi parossistico, negli ultimi anni è stato trasferito persino all’immagine maschile la quale appare sempre più efebica, tanto che le taglie dei vestiti per uomo sono divenute sempre più ristrette come se questi dovesse divenire sempre più simile al gentil sesso, ovvero privo di muscolatura possente ma con misure ridotte, estremamente magro ed emaciato.

Considerato tutto questo il lettore può comprendere come, riguardo ai disturbi alimentari, siano fiorite negli ultimi tempi miriadi di teorie orientate alla spiegazione di questo fenomeno sociale, dalle quali sono derivate altrettante proposte di cura. Nelle librerie specializzate, e non, si possono trovare interi scaffali di testi su questo tema, molti dei quali sono veri e propri Best Sellers.

Si va da chi ritiene che i disturbi alimentari, rispolverando il buon vecchio Freud, derivino obbligatoriamente da traumi sessuali vissuti in infanzia; a chi li ritiene una forma di “dipendenza” simile alla dipendenza da sostanze stupefacenti; non mancano, ovviamente, coloro che li ritengono disfunzioni biologiche e genetiche e che ritengono di aver individuato la specifica carenza biologica responsabile dell’insorgere del disturbo; oppure la corrente di pensiero che fa risalire le patologie alimentari a relazioni morbide intrafamiliari.

La rassegna delle teorie e proposte terapeutiche potrebbe essere prolungata all’infinito, ma questo non è lo scopo delle nostre conferenze, poiché ritengo, in accordo con George Lichtenberg, filosofo illuminato settecentesco, che sia inutile disquisire teoricamente su quale sia la migliore in quanto *“la migliore prova di una teoria sia la sua applicazione”* e come Bateson scriveva *“l’unica prova di verifica è l’efficacia”* e *“il compito della scienza è mettere a punto soluzioni per specifici problemi da risolvere”*. Il nostro lavoro in tale direzione, basato su di una metodologia di ricerca già sperimentata con successo nello studio del trattamento delle patologie fobico - ossessive (Nardone,1993-Nardone, 2000), applicata a centinaia di casi ha condotto anche ad una più approfondita e dettagliata conoscenza dei disturbi alimentari nella loro differenziazione patologica e nelle loro moderne evoluzioni.

Aldilà di ogni disquisizione critica, ciò che riteniamo importante è mettere in risalto il fatto che sia stato concretamente dimostrato che dalle patologie alimentari si possa realmente guarire e che questo si ottenga in un arco di tempo relativamente breve (da 3 mesi a 1 anno di terapia, Nardone et al, 1999).

Che tutto ciò non richiede alcun ricovero in “dorati lager”, ovvero costosissime cliniche, o in ex comunità per tossico dipendenti riciclate per la terapia dei disturbi alimentari cronici. Così come, non si rende necessario un trattamento farmacologico tale da rendere le persone “zombie” ma che dovrebbe far venire la fame alle anoressiche e il senso di sazietà alle bulimiche. Infine, non è indispensabile nemmeno un trattamento psicoanalitico prolungato per anni, basato sulla ricerca delle peregrinazioni genitali infantili del paziente o dei suoi eventuali traumi sessuali.

Proprio per queste ragioni l’obiettivo della conferenza sarà quello di illustrare concretamente come individuare i primi segnali di questi disturbi, cosa è necessario fare, come sarebbe più utile comportarsi, come queste tipologie di complicati problemi umani si alimentino, si mantengano e, soprattutto, come possano essere risolti in tempi brevi.

- **Relatore Dott.ssa Emanuela Muriana** Psicoterapeuta affiliata al CTS di Arezzo, *volontaria Nardone Watzlawick Onlus*
- **Relatore Dott.ssa Elisa Balbi** Psicoterapeuta affiliata al CTS di Arezzo, *volontaria Nardone Watzlawick Onlus*

Giovedì 25 febbraio 2010 ore 18,00

ADOLESCENTI VIOLENTI contro gli altri, contro se stessi

in questa occasione gli autori presenteranno il loro libro
Collana “Saggi di Terapia Breve” - diretta da Giorgio Nardone - Ponte alle Grazie Ed.



Violenza e adolescenza sono molto spesso associate, non solo per una visione romantica dell’adolescente in preda ad impulsi irrefrenabili, ma anche perché il ragazzo deve imparare a gestire le proprie reazioni parallelamente alla formazione di una identità personale.

I cambiamenti sociali e familiari degli ultimi decenni hanno progressivamente allungato il periodo di crescita che definiamo adolescenza e non è quindi casuale osservare un incremento sostanziale di atti violenti commessi da ragazzi o da giovani adulti. In altri termini il giovane acquisisce un senso di responsabilità individuale in età sempre più avanzata, prolungando così la fase in cui è ancora incapace di gestire fino in fondo i propri impulsi e reazioni e ampliando sensibilmente la possibilità di comportamenti violenti.

Il “mestiere” dei giovani consiste spesso nel rifiutare il mondo e la cultura degli adulti. La moderna terapia ci insegna che la violenza non deve essere vista come qualcosa di assurdo e di per sé “cattivo”: rabbia e aggressività sono quindi modi con cui gli adolescenti cercano di comunicare, di dirci qualcosa. D’altra parte, nelle cronache degli ultimi anni, termini come bullismo, baby gang, branco, emo, autolesionismo e suicidio ricorrono sempre più spesso in riferimento ai ragazzi.

Qual è il disagio che si nasconde dietro questi comportamenti? E quando sconfinata nella patologia? Esiste un modo per affrontare con successo le esplosioni di violenza di un adolescente, in famiglia come a scuola, verso gli altri o verso se stessi? Qual è il peso del disagio nei ragazzi delle famiglie di immigrati?

Di qui l’esigenza di trattare l’argomento della violenza in età adolescenziale, un tema di forte rilevanza sociale e clinica, nonché mediatica. Il fenomeno, infatti, non può essere trattato rifacendosi semplicemente alle caratteristiche individuali, alla personalità o alle dotazioni biologiche del ragazzo, ma richiede uno studio ed un trattamento che tengano conto di aspetti relazionali e familiari, nonché degli effetti suggestivi della comunicazione di massa, che rende pubbliche le forme di violenza, amplificandole e diffondendole.

- **Relatore Dott.ssa Elena Boggiani** Psicoterapeuta affiliata al CTS di Arezzo *volontaria Nardone Watzlawick Onlus*
- **Relatore Dott.re Michele Dolci** Psicoterapeuta affiliato al CTS di Arezzo *volontaria Nardone Watzlawick Onlus*
- **Relatore Dott.ssa Giulia Rinaldi** Psicoterapeuta affiliata al CTS di Arezzo *volontaria Nardone Watzlawick Onlus*

Giovedì 18 MARZO 2010 ore 18,00

CHIRURGIA ESTETICA

quando la ricerca della bellezza conduce alla fobia del proprio aspetto: Dismorfobia

Dismorfofobia: senza alcun dubbio nella top ten dei disturbi, appare decisamente moderno o, addirittura, postmoderno, poiché così legato sia allo sviluppo crescente del senso dell'estetica, come fenomeno sociale, alle evoluzioni tecnologiche della chirurgia estetica, da basarsi sull'idea postmoderna di poter cambiare tutto anche l'apparentemente incambiabile, come è il caso dell'aspetto estetico.

Difatti, prima dell'ultimo ventennio chiunque avesse smanie di rendersi più attraente doveva accontentarsi della palestra o di tradizionali cure estetiche in grado di migliorare, ma non certo di cambiare, l'aspetto di una persona. Ma da quando la medicina estetica in tutte le sue branche, chirurgiche e non, è divenuta una delle più richieste, epidemicamente estese e tecnologicamente avanzate aree mediche, ciò che prima era impensabile è divenuto realizzabile.

Purtroppo, anche in questo caso ciò che può far molto bene può, al tempo stesso, fare molto male. La medicina estetica in sé è certamente una cosa buona, utile e preziosa, ma l'uso eccessivo o improprio può renderla decisamente dannosa e pericolosa. Questo è per l'appunto quello che succede quando una persona si fissa su una caratteristica estetica da lui rifiutata, vissuta come un tormento che scatena reazioni di panico al solo incrociare uno specchio o uno sguardo indiscreto, e ripone soltanto nella medicina estetica le sue speranze di superare il problema. È da chiarire, poi, che nella maggioranza di questi casi il difetto estetico o non esiste affatto o è davvero minimale. L'idea patogena di possedere un'inaccettabile deformità estetica è soltanto una fissazione mentale, il più delle volte connessa a problemi di relazione con gli altri e ad una profonda insicurezza personale.

Purtroppo, non di rado, zelanti quanto scorretti professionisti della medicina estetica caldeggiavano, per ovvi motivi di guadagno personale, tali patologiche visioni di persone che si rivolgono a loro per eliminare il presunto grave difetto estetico. Usualmente si dà così inizio ad una catena di interventi correttivi, mai risolutivi, che esacerbano la patologia psichica del soggetto, il quale di solito trova sempre qualche altra cosa da aggiustare nel suo aspetto. Il lettore pensi a quanti finti Michael Jackson o imitazioni di Tom Cruise, prodotti di una chirurgia estetica davvero selvaggia, vagano per la terra. Oppure quante persone iniziano con un semplice intervento estetico al naso per poi passare alla bocca e successivamente agli occhi, in un perverso gioco senza fine. Tutto questo rende difficile il trattamento di questa grave patologia e spesso il paziente giunge in terapia solo dopo che i disastri sono stati compiuti.

Proprio per queste ragioni l'obiettivo della conferenza sarà: come riconoscere questo disturbo, cosa possono fare i familiari, come sarebbe più utile comportarsi e come il problema possa essere risolto in tempi brevi.

➤ **Relatore Dott.ssa Ilaria Artusi** Psicoterapeuta affiliata al CTS di Arezzo, *volontaria Nardone Watzlawick Onlus*

Giovedì 29 aprile 2010 ore 18,00

OSSESSIONI, COMPULSIONI E MANIE

Appare frequentemente, nella storia di tutti i giorni, che le persone, per poter scongiurare una paura che le immobilizza, compiano delle azioni rituali che non possono poi smettere di attuare, pena la realizzazione della paura stessa. Manie, ossessioni e rituali nascono come tentativo di difendersi da ciò che si teme, sia esso lo sporco, la contaminazione, l'esito infausto di un esame, la morte di una persona cara, etc.

Ripetuti per un certo periodo di tempo, questi divengono azioni o pensieri dei quali non si può più fare a meno. La soluzione diviene quindi una trappola dalla quale la persona non riesce ad uscire e che spesso porta a sconvolgere oltre che la sua vita anche quella delle persone care.

Ci appare quindi molto importante affrontare questo argomento soprattutto perché ci siamo resi conto che questi disturbi non colpiscono soltanto gli adulti ma sempre più spesso i bambini, anche in tenera età.

L'obiettivo di questo incontro sarà quindi quello di definire che cosa sia il disturbo ossessivo - compulsivo nelle sue diverse varianti, quali siano gli indicatori da osservare in un'ottica di prevenzione e come sia possibile intervenire strategicamente su un problema così complesso ed invalidante.

➤ **Relatore Dott.ssa Moira Chiodini** Psicoterapeuta affiliata al CTS di Arezzo, *volontaria Nardone Watzlawick Onlus*

Giovedì 20 maggio 2010 ore 18,00

Giorgio Nardone presenterà in anteprima il suo ultimo libro

GLI ERRORI DELLE DONNE (IN AMORE)

Collana "Saggi di Terapia Breve" - Ponte alle Grazie Ed.

Oggi, rispetto al passato, nei rapporti di coppia è la donna che determina la loro funzionalità o meno, per cui la donna rappresenta la leva più vantaggiosa su cui intervenire per migliorare la relazione.

La domanda che mi sono posto negli ultimi 20 anni, osservando non solo i pazienti ma anche gli allievi, riguarda le dinamiche di coppia che vengono a raccontarmi e per le quali mi chiedono aiuto.

Il problema riscontrato più di frequente riguarda come mantenere l'equilibrio, come ritrovarlo dopo che si è rotto, cercando di trovare un equilibrio spesso molto funambolico. Come spesso succede infatti, come ad esempio nel dilemma dei due prigionieri, spesso la cosa fondamentale è fidarsi di chi ci sta di fronte e che costruisce con noi questo equilibrio, sia essere sicuri che l'altro si fidi di noi.

Parleremo quindi di come gli equilibri si possono mantenere o si possono rompere, prima attraverso i copioni tipici delle donne analizzati in 20 anni di ricerca-intervento e poi attraverso i modelli di comunicazione.

Per copioni tipici intendiamo modelli ridondanti che si ripetono e che servono per mettere a punto delle soluzioni alternative. In questo caso l'osservazione è stata fatta per riconoscere i modelli ridondanti di relazione che si osservano nelle coppie concentrando l'attenzione sulla leva vantaggiosa, cioè sulla donna.

Per introdurre in modo ancora più suggestivo e provocatorio l'argomento tratterò una distinzione tra amore e relazione di coppia poiché dal mio punto di vista questa differenza si riassume in due aforismi: "l'amore è il più sublime degli autoinganni" e "la relazione di coppia è la coincidenza di due egoismi". Infatti, nelle coppie quando gli egoismi non coincidono più si va in direzioni differenti, la coppia tende ad andare in crisi, mentre quando non c'è più il sublime autoinganno di vedere nell'altro tutte le cose che si desiderano di più, l'amore si scioglie come neve al sole.

Vi presenterò le 16 immagini, metaforizzate o analogizzate, descrivendo i copioni che la donna moderna mette in atto dentro la coppia, copioni che riguardano anche l'immagine che la donna ha di sé e della gestione delle proprie tendenze emotive e relazionali.

Vi invito a venire a questa mia conferenza per vedere in quali di questi copioni vi riconoscete di più.

COPIONI PREVALENTEMENTE ADOLESCENZIALI

1. La fata
2. La strega
3. Coi che bacia il rospo per renderlo principe
4. Coi che fa la bella addormentata nel bosco
5. Coi che cerca sempre il principe azzurro

COPIONI RECITATI CON UN PARTER MASCHILE DEBOLE

6. La leccatrice di ferite
7. La trahettatrice
8. La crocerossina
9. La braccatrice
10. La amazzone
11. La dilagante
12. La manager della coppia

COPIONI IN CUI LA DONNA È LA

PARTE DEBOLE DELLA RELAZIONE

13. Penelope
14. La nave-scuola
15. La camaleontica
16. La costante seduttrice
17. La moralista bacchettona

➤ **Relatore Prof. Giorgio Nardone, Presidente Onorario Associazione Nardone Watzlawick Onlus**

Fondatore insieme a **Paul Watzlawick** del **Centro di Terapia Strategica di Arezzo**, ove svolge la sua attività di psicoterapeuta, didatta e coach. Riconosciuto come uno dei più creativi e al tempo stesso rigoroso studioso e terapeuta, considerato l'esponente di maggior spicco tra i ricercatori della **Scuola di Palo Alto** in virtù dei suoi numerosi e innovativi lavori; il suo più prezioso contributo è stato **creare protocolli specifici di trattamento per le più invalidanti patologie psicologiche**, dimostrando come attraverso essi si potessero curare velocemente ed efficacemente la maggior parte delle patologie psichiche e comportamentali, che hanno portato ad un nuovo Modello evoluto di **Terapia Breve e Problem Solving Strategico**, produzione testimoniata dai **27 libri** pubblicati tradotti in più lingue. Tale suo contributo scientifico rappresenta non solo un modello applicativo ma una vera e propria **"scuola di pensiero"** internazionalmente riconosciuta, alla quale si ispirano studiosi, terapeuti e manager di tutto il mondo.

- Dirige la **Scuola di Specializzazione Post-Universitaria in Psicoterapia Breve Strategica** (ufficialmente riconosciuta dal MIUR)
- Nove **Master Degree** in Terapia Breve Strategica con sedi a Milano, Roma, Barcellona, Bogotà, Madrid, Parigi, Liegi, Heidelberg, Mosca.
- Direttore Scientifico della **Scuola di formazione Manageriale in Comunicazione, Problem Solving & Coaching Strategico** con sede centrale ad Arezzo, periferiche a Milano e Madrid.
- CEO della società di formazione e consulenza specializzata nell'area sviluppo delle Risorse Umane, **"Change Strategies"**.
- Da anni tiene conferenze e seminari in tutto il mondo.

Giovedì 17 giugno 2010 ore 18,00

PAURA PANICO E FOBIE
Prevenirli e guarire in tempi brevi

Immaginate di essere da solo in mezzo a tanta gente, di colpo come l'imboscata di un acerrimo nemico, sentite la vostra mente sfuggirvi. Il cuore impazzito scalpita come uno stallone al galoppo. La gola riempita dall'aria come dalla piena di un fiume soffoca. La testa come sul ciglio di uno strapiombo oscilla di vertigine. La paura dilaga in voi, volete fuggire ma non si può fuggire da se stessi, dalle proprie sensazioni. La paura vi avvolge, vi strangola, cercate di controllarla ma è lei che controlla voi. Sentite di impazzire e morire al tempo stesso. Di colpo la mano amica vi batte sulla spalla: "Ciao amore, scusami per il ritardo". Quegli attimi di panico come nuvole penetrate dal sole svaniscono, ma sentite ancora la sensazione del gelido sudore addosso che vi ricorda che non è stato solo un brutto sogno.

Benvenuti nel mondo del panico.

Da adesso la paura di questo nemico dentro di voi vi accompagnerà come un'ombra sinistra, più cercherete di cancellarla più vi ci perderete dentro.

Perdonateci questo evocativo stratagemma letterario che ci siamo concessi per far calare il lettore nella drammatica realtà delle persone affette da attacchi di panico, in quanto molto spesso coloro che si rivolgono ad essi, talvolta gli stessi medici, minimizzano superficialmente il problema con le parole: "Non è niente sei tu che ti costruisci tutto. Non è una malattia fisica, è solo la tua paura". Purtroppo tale affermazione di buon senso popolare, pertanto di pessimo effetto su qualcosa che si regge su di una logica diversa, non considera affatto che un male immaginario sia peggiore di uno reale e possa divenire nei suoi effetti più reale di qualunque realtà.

Inoltre la paura, essendo la più primitiva tra le nostre emozioni, quando raggiunge i suoi estremi è la più concreta e reale delle nostre sensazioni e coinvolge nel suo esprimersi mente e corpo al tempo stesso in una sequenza reattiva così rapida da anticipare qualunque ragionevole pensiero. E proprio per questo quando si è colti dal panico, come scrive Cioran "I sotterfugi della speranza sono altrettanto inefficaci degli argomenti della ragione".

Tuttavia, il fatto che questo tipo di emergente e dilagante patologia sia così pervasiva e discriminante per il soggetto che ne è afflitto, non sta a significare che essa sia una inesorabile e ineluttabile condanna, dalla quale sia impossibile liberarsi

L'obiettivo di questa conferenza sarà quello di presentare gli indicatori da osservare in un'ottica di prevenzione e come sia possibile intervenire strategicamente su problemi che possono davvero invalidare la vita di una persona.

Questo al fine di esporre al largo pubblico come per risolvere questo drammatico problema, talvolta persistente per anni, non siano necessarie altrettanto torturanti, costose e prolungate forme di terapia ma possa bastare un intervento terapeutico così rapido e strategico da apparire quasi magico. Del resto con le parole di Clarke "una tecnologia molto avanzata nei suoi effetti non è dissimile da una magia".

I NOSTRI OBIETTIVI

Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, in Italia i malati mentali gravi sono 600 mila, con seimila nuovi casi l'anno, soprattutto tra i giovani alla fine dell'adolescenza.

Se contiamo le persone che hanno una sofferenza mentale più o meno grave, il numero sale a 10 milioni. Nonostante i numeri, di malattia mentale si parla poco e sovente non si sa come affrontarla. Le famiglie si accorgono delle carenze del sistema quando il problema è ormai palese.

La vergogna fa il resto: nasconde la malattia, ritarda la diagnosi e le cure. Il malato, intanto, rischia di aggravarsi e diventare cronico. Accertata la diagnosi, sorge il problema di quale cura, farmacologia o non farmacologia, di quale trattamento, in casa o in una struttura. Sovente la famiglia è sola a gestire un problema e una sofferenza più grande della sua capacità di affrontarla.

Siamo convinti che soltanto la conoscenza e la consapevolezza possa permettere alle persone di abbattere il pregiudizio e di scegliere liberamente, ecco perché grazie alla stretta collaborazione con l'Area Ricerca del Centro di Terapia Strategica ed in collegamento con altre Associazioni e Società scientifiche, **abbiamo come obiettivo prioritario quello di contribuire a divulgare**, se non tutte, la maggior parte delle informazioni **riguardanti la prevenzione e la cura dei disturbi psicologici**, attraverso **l'organizzazione di campagne educative ed informative rivolte al pubblico, ai medici e al mondo dell'informazione.**

I SERVIZI CHE POSSIAMO OFFRIRE

SIA IN ITALIA CHE ALL'ESTERO, SVOLGIAMO ATTIVITÀ DI SOSTEGNO, ASSISTENZA SOCIALE E SOCIO SANITARIA, BENEFICENZA, RICERCA SCIENTIFICA, TUTELA DEL DIRITTO ALLA SALUTE, METTENDO A DISPOSIZIONE I SEGUENTI SERVIZI:

- **Sostegno psicologico per adulti** rivolto a tutte quelle persone in situazioni di disagio e/o in condizioni di svantaggio sociale ed economico; che non potrebbero permettersi la parcella di uno specialista.
- **Sostegno psicologico ed educativo a bambini e adolescenti, nonché ai loro famigliari.**

Ciò si è realizzato solo grazie agli psicologi e psicoterapeuti, **affiliati** al Centro di Terapia Strategica, **DIVENUTI VOLONTARI.**

*Un gruppo di professionisti affermati che ha deciso di dedicare gratuitamente una parte del proprio tempo per offrire un aiuto concreto nel trovare le soluzioni più adatte a superare problemi psicologici, relazionali, familiari e sociali, **offrendo presso i propri studi uno spazio per la consulenza e sostegno gratuito.***

- **Organizziamo conferenze, seminari, convegni** per sensibilizzare l'opinione pubblica sui principali disturbi psicologici, sulle possibilità d'intervento e utilizzo di tecniche non farmacologiche per ridurre o eliminare i problemi spesso invalidanti.
- **Organizziamo progetti di ricerca** procedendo alla pubblicazione dei relativi atti o documenti, per favorire un organico contatto tra associazioni, operatori e cittadini.
- **Organizziamo corsi di formazione e supporto rivolte ai cittadini, a volontari e a operatori sanitari** sulle tecniche di prevenzione, diagnosi precoce e cura al fine di giungere alla effettiva e rapida soluzione di problemi e sofferenze umane, senza necessariamente ricorrere all'uso di psicofarmaci. Ciò in autonomia o in collaborazione con altre Associazioni, Enti pubblici o privati.
- **Promuoviamo campagne d'informazione** rivolte a genitori, insegnanti e tutti i soggetti impegnati nei compiti di aiuto alla crescita, che possono aver bisogno di un sostegno particolare e di un orientamento alla soluzione dei problemi educativi anche in collaborazione con Istituti scolastici o altri Enti.
- **Promuoviamo la realizzazione di realtà assistenziali per la prevenzione, la riabilitazione ed il recupero del benessere psico-fisico.**
- **Su richiesta di Enti pubblici o privati, scuole di ogni ordine e grado, possiamo istituire degli "sportelli di ascolto e di consulenza"**, per studenti, insegnanti e genitori, tesi a supportarli nel prendere decisioni, aiutarli a risolvere problemi in rapporto a difficoltà personali, sociali, educative (comportamenti a rischio, sessualità, abuso di sostanze, gestione delle emozioni, relazione con i genitori).

■ IL NOSTRO INVITO

L'idea di organizzare queste conferenze gratuite ed aperte a tutti, nasce dall'osservazione del crescente bisogno di trovare uno spazio di riflessione e confronto per affrontare difficoltà e problematiche che, se non risolte, rischiano di diventare un peso insopportabile per l'individuo e per le famiglie, con pesanti ricadute nel sociale.

L'intenzione di questi incontri, infatti, sarà sempre quella di andare oltre alle constatazioni, alle analisi ed alla semplice ricerca dei probabili "perché" di un problema, ma di proporre invece esempi ed indicazioni molto concrete che aiutino la sua soluzione.

■ L'ASSOCIAZIONE NARDONE-WATZLAWICK

C'era proprio bisogno di un'altra Onlus che si occupasse di salute mentale?

Sì perché è determinante agire quanto più precocemente possibile. Sì perché ci siamo resi conto che potevamo contribuire grazie alle competenze trasmesse dai nostri "Maestri".

Come volontari no-profit, considerato che ognuno di noi ha già la sua soddisfazione personale, vogliamo aiutare le persone non abbienti a trovare soluzioni efficaci alle proprie difficoltà.

Siamo un gruppo di affermati professionisti, psicologi e psicoterapeuti, uniti dalla formazione nel Modello di Terapia Breve Strategica e dalla condivisione di un impegno sociale.

E' nata così la "Nardone Watzlawick Onlus" che intende essere un veicolo per dimostrare come i disturbi psichici e comportamentali *possano essere condotti a guarigione in tempi brevi*. Tramite la diffusione della valenza terapeutica ed etica del nostro Modello nel far fronte alle sofferenze psicologiche, **vogliamo contribuire a ridurre il pregiudizio fornendo informazioni sulla prevenzione, sulla diffusione e cura** senza necessariamente il ricorso massiccio a psicofarmaci o altre forme di invasiva terapia.

Orgogliosi di poter onorare la memoria di Paul Watzlawick che continua ad essere presente nelle opere che ci ha lasciato; orgogliosi di portare il nome di Giorgio Nardone, che con Watzlawick oltre ad un forte legame d'amicizia ha condiviso un progetto, che oggi porta il nome "CENTRO DI TERAPIA STRATEGICA".

- *La collaborazione tra Watzlawick e Nardone è durata 20 anni, le loro ricerche e la pratica clinica, basate sulla tradizione teorica ed applicativa della ben nota Scuola di Palo Alto, hanno condotto alla formulazione di un proprio approccio, riconosciuto ed esportato in tutto il mondo. Attraverso specifici protocolli di trattamento in continua evoluzione, il Modello di "Terapia Breve Strategica" ha dimostrato la propria sorprendente efficacia ed efficienza nella risoluzione delle più invalidanti e persistenti forme di patologia di ordine psicologica e relazionale dei nostri tempi. L'86% dei casi si risolve mediante un trattamento di durata media pari a sole 7 sedute, ricerca pubblicata in "Brief Strategic Therapy" (Nardone G., Watzlawick P., 2004).*

UN PICCOLO SUGGERIMENTO

Ai familiari, ai compagni di classe, al personale della scuola, insegnante o non, un messaggio solo apparentemente semplice: *cercate di cogliere i primi sintomi del disagio*. Non passare oltre o per timore di essere intrusivi, o per malintesa solidarietà o per non voler vedere situazioni dolorose, o per non sapere cosa fare. La nostra associazione è nata anche per questo!

Per richiedere il nostro aiuto e ricevere informazioni

Tel.: 0575 350 240

e-mail: segreteria@nardone-watzlawick-onlus.org

web site www.nardone-watzlawick-onlus.org

Sede Legale, Presidenza e Segreteria: Via dei Redi,13 – 52100 Arezzo

COME PUOI AIUTARCI AD AIUTARE ?

Migliora la tua vita ma non dimenticarti della vita degli altri, poiché per avere, bisogna prima imparare a dare.

Dando un tuo contributo potrai sostenere la vita dell'associazione.

Si può dare un contributo libero, di qualunque importo, le erogazioni a favore delle Onlus sono completamente deducibili, anche dal reddito delle imprese.

Puoi devolvere il 5x1000 della tua dichiarazione dei redditi a favore dell'Onlus Nardone-Watzlawick
Scrivendoci il nostro Codice Fiscale: 01928980513

PUOI DIVENTARE SOSTENITORE O FINANZIATORE DELLA ONLUS

Sostenitore versando 250,00 euro l'anno, finanziatore con di 1.000,00 euro l'anno

Associazione Nardone Watzlawick Onlus

UNICREDIT BANCA IBAN IT 32 CIN Y ABI 02008 CAB 24220 N° Conto corrente 000010927933