

Alessandro Calderoni

Aiutare on line



L'intervento
psicologico
via internet
con adolescenti
(e non solo)

Alessandro **Calderoni**

Aiutare on line



L'intervento
psicologico
via internet
con adolescenti
(e non solo)

 ECOMIND

Alessandro Calderoni

Aiutare on line

L'intervento psicologico via internet con adolescenti (e non solo)



Copyright © 2010 Ecomind Srl
Via Principessa Sichelgaita 48, Salerno

Immagine di copertina a cura di
Estrema Mente

Realizzazione di copertina a cura di
Carmine Romolini

Editing a cura di
Maria Crispino

ISBN 978-88-87795-52-3

Proprietà letteraria riservata.
È vietata la riproduzione (anche parziale) con qualsiasi mezzo.

Sommario

Prefazione

Prefazione

Introduzione

Capitolo 1. L'intervento psicologico on line

1.1 Cenni storici

1.2 Tanti modi di fare psicologia on line

1.3 Efficacia dell'aiuto via internet

1.4 L'operatore psicologico on line

1.5 Come funziona?

1.6 Pro e contro

1.7 Il marketing

Capitolo 2. Adolescenti e internet

2.1 Una questione generazionale

2.2 On line, ma come?

2.3 Esempi di comunicazione sincrona con adolescenti

2.4 Un esempio di comunicazione semi-sincrona

2.5 Un esempio di comunicazione asincrona

Capitolo 3. L'intervento psicologico online per adolescenti

3.1 Usare internet per arrivare ai protagonisti di internet

3.2 Adolescenti in cerca di aiuto on line

3.3 Un aiuto efficace

3.4 I rischi

3.5 Conclusioni

Capitolo 4. L'offerta web

4.1 Il panorama internazionale

4.2 E in Italia?

4.3 Conclusioni

Capitolo 5. Modalità e prospettive

5.1 La struttura ideale

5.2 I contenuti ideali

5.3 Verso un cyberfuturo

Bibliografia

Sitografia

Prefazione

La nascita di nuovi e sempre più sofisticati strumenti tecnologici di comunicazione ha modificato e trasforma continuamente la nostra vita personale e professionale. Negli ultimi anni, la comunicazione mediata dal telefono cellulare e da internet ha radicalmente condizionato la nostra quotidianità. Viviamo in uno scenario in cui reale e virtuale si compenetrano continuamente e dove contatti in rete e di persona si alternano più volte nell'arco di una stessa giornata, in un intrecciarsi che compone la nostra esperienza in un modo del tutto nuovo rispetto ad un passato neanche troppo remoto.

Chi ha la mia età, o qualche anno in più, ha dovuto adattarsi e imparare ad utilizzare il telefonino, la posta elettronica e altre innovazioni tecnologiche che non sempre ha accolto e accettato con favore, viste le difficoltà incontrate nel comprenderne immediatamente il funzionamento. Gli adolescenti odierni, invece, non si sono posti il problema perché nati all'interno di una società tecnologica e definiti per questo "nativi digitali", piuttosto che "screen" o "net" generation. Le generazioni precedenti avevano preparato e realizzato la rivoluzione digitale e a loro è spettato il compito di sperimentare cosa significhi viverci all'interno sin dalle origini e come si modifichi l'utilizzo degli strumenti di comunicazione tecnologica nel passaggio dall'infanzia all'adolescenza.

Anche il lavoro dello psicoterapeuta dell'adolescente si è così trasformato; l'incontro con l'adolescente avviene da sempre prestando attenzione anche ai suoi oggetti di consumo e dunque l'investimento affettivo che i ragazzi dimostrano verso il motorino, la tavola *da skate* o *da snow*, capi o accessori di abbigliamento, si è sviluppato anche verso Ipod, Iphone, telefonini, videogiochi, che sono così entrati come importanti oggetti-Sé nel lavoro clinico.

Probabilmente sta avvenendo qualcosa di ancor più importante. La diffusione e le caratteristiche di questi strumenti, insieme all'importanza che hanno assunto nella quotidianità degli adolescenti, hanno promosso cambiamenti significativi addirittura nel setting della psicoterapia di ispirazione psicoanalitica, se è vero che le stanze degli psicoterapeuti che incontrano gli adolescenti hanno visto sempre meno protagonista il "lettino" e sempre più il computer e altre protesi tecnologiche.

Nella consultazione e nella psicoterapia con l'adolescente, ma anche negli incontri effettuati con i loro genitori, la tecnologia come mezzo espressivo e comunicativo è sempre più spesso evocata ma anche utilizzata concretamente in seduta attraverso gli apparecchi in possesso dei nostri interlocutori (il telefonino con gli sms, i brani

musicali più ascoltati, la console portatile) o tramite il personal computer collocato nel nostro studio (una corrispondenza in Messenger o su Facebook, il gioco di ruolo on line di cui si è protagonista, un video per qualche ragione "fondamentale" su Youtube). Sempre più spesso poi, la gestione della relazione tra psicoterapeuta e paziente adolescente o giovane adulto, nei tempi tra una seduta e l'altra, o durante l'interruzione prevista per le vacanze estive e invernali, è fortemente condizionata dalla presenza del telefono cellulare e della possibilità di mantenere un potenziale contatto costante con chi offre una relazione di aiuto.

Recentemente, mi è capitato di dovere affrontare richieste provenienti da ragazzi e ragazze che vincolavano la scelta di un viaggio di studio all'estero o di un trasferimento temporaneo in un'altra località al fatto di mantenere uno spazio settimanale di relazione (terapeutica?) attraverso strumenti da me più (posta elettronica) o meno (Skype con telecamera) utilizzabili. Tutti i dubbi e i quesiti che ci stiamo ponendo in merito a queste importanti novità all'interno di un lavoro psicoterapeutico comunque caratterizzato da una relazione vis-a-vis, risultano amplificati allorché ci si riferisca a un lavoro di consultazione, o addirittura psicoterapeutico, che transiti esclusivamente on line.

Le resistenze e le perplessità mi sembrano più che giustificate ma il grande merito di questo testo è quello di presentare in modo coraggioso le enormi possibilità offerte da un intervento di sostegno psicologico on line a soggetti nati contemporaneamente alla versione attuale di internet.

Il lavoro svolto da Calderoni ci consente di inquadrare quanto è già stato fatto all'estero e quel poco che è stato fatto in Italia, permettendo al lettore di iniziare ad orientarsi in un panorama di ricerca avviatesi, in alcuni casi, già diversi anni addietro.

In realtà, allo stato attuale, mi sembra che l'esperienza di sostegno psicologico on line agli adolescenti ponga diversi problemi sia dal punto di vista legislativo sia dal punto di vista della sicurezza e dell'efficacia terapeutica. Restano moltissimi quesiti aperti che l'autore non dimentica di sottolineare e che rendono indispensabile la progettazione di sperimentazioni rigorose che lo stesso Calderoni si ripromette di realizzare in un prossimo futuro.

Solo attraverso nuove esperienze sarà possibile arricchire il panorama di riferimento presentato in questo testo, in modo da definire meglio obiettivi, limiti e potenzialità dell'offerta di un aiuto psicologico on line agli adolescenti.

Questo volume è importante soprattutto perché getta le basi conoscitive per lo sviluppo futuro di nuove esperienze di aiuto attente alla specificità delle esigenze evolutive dell'adolescente odierno. I ragazzi e le ragazze del nuovo millennio affrontano la realizzazione dei compiti di sviluppo avendo a disposizione uno spazio virtuale che

affianca quello fisico. Compito di tutti gli adulti (genitori, insegnanti, educatori e anche psicoterapeuti) è quello di evitare sia la paranoicizzazione o la condanna ideologica, sia l'adesione entusiastica ed acritica nei confronti delle novità introdotte dalla comunicazione mediata tecnologicamente. Solo acquisendo fondate conoscenze e competenze su potenzialità, vantaggi, limiti e rischi del virtuale sarà possibile presidiare educativamente e sostenere psicologicamente i "nativi digitali". Penso che questo testo promuova questa indispensabile operazione culturale.

Matteo Lancini

Psicoterapeuta presso l'Istituto Minotauro di Milano

Docente incaricato presso la facoltà di Psicologia dell'Università Milano Bicocca

Prefazione

L'adolescenza rappresenta una fase di transizione e cambiamento, caratterizzata da molte trasformazioni che pur essendo fisiologiche, destabilizzano il ragazzo e lo coinvolgono nella sua totalità, toccando le sfere del corpo, delle relazioni e del pensiero. Per soddisfare la voglia e il bisogno di comunicare in modo immediato con gli altri, i ragazzi si affidano alla rete, raccontandosi e parlando di sé, del proprio umore, dei problemi, delle passioni e dei propri idoli in uno spazio virtuale comune di incontro, in cui gli altri sono spettatori di un mondo creato e gestito da loro.

Il mondo virtuale costituisce, ormai da qualche anno, una risorsa utile e particolarmente ricercata soprattutto dai ragazzi che sentono la necessità di *stare in contatto* con i propri amici e compagni in modo continuativo. Spesso internet diventa un mezzo per conoscere e chiedere informazioni in modo "virtuale" a esperti che elargiscono consigli di ogni natura in modo conciso, schietto e auspicabilmente chiaro. Accade anche che questo mondo virtuale sia usato per cambiare l'identità stessa dell'adolescente, attraverso *nicknames* e *avatars*. Utilizzando poi i *social networks*, gli adolescenti hanno la possibilità di gestire uno spazio tutto loro, controllato e amministrato interamente e direttamente da loro, nel quale pubblicare foto, scrivere messaggi, frasi e stati d'animo per comunicare agli altri quello che di sé vogliono far sapere in quel preciso momento, in modo diretto e, se vogliamo, disinvolto, dato che il contatto innescato non è reale ma un legame virtuale che unisce molti, conoscenti e non, che condividono in quel momento lo stesso spazio. E che dire dei *blog*? In un certo senso si può pensare abbiano scalzato il diario nel ruolo di confidente e detentore dei propri segreti, i quali in questo modo diventano pubblici e accessibili a chiunque, soddisfacendo il bisogno tipico dell'adolescente di guardare dentro di sé mostrandosi allo stesso tempo agli altri.

Tutto questo permette lo sviluppo di nuove forme di costruzione dell'identità. I ragazzi utilizzano molti strumenti che permettono una comunicazione immediata e "in tempo reale"; *Messenger* per esempio, è uno dei programmi più utilizzati per far percepire la propria presenza in rete e poter discutere e parlare con i propri contatti stando seduti nella propria camera. Sempre in contatto e mai soli, seppur fisicamente distanti.

Utilizzando le chat i ragazzi si sono abituati ad un linguaggio molto rapido, veloce, contratto, simile al loro modo di pensare, diretto e immediato.

La messaggistica istantanea è lo strumento ideale per comunicare con i pari in modo orizzontale, soprattutto tra i più giovani, ragazzi che frequentano le scuole medie, che utilizzano la rete per restare in contatto con i compagni o cercare approfondimenti in

tempi rapidi. I più grandi invece, sfruttano la connessione a internet anche per ricevere indicazioni, consigli e suggerimenti. Numerosi, infatti, sono i forum di discussione cui si affidano gli adolescenti per far fronte alle molteplici domande e questioni che si affollano nella loro mente e la formula più rapida ed immediata per trovare le risposte è quella di affidarsi a qualcuno che ne può sapere di più e che è presente e disponibile online. L'adolescente è a caccia di consigli pratici, concreti, soluzioni semplici e attuabili, forniti da specialisti noti o sconosciuti che si spacciano per esperti, con i quali comunque non devono esporsi direttamente ma ai quali possono azzardare, senza pudore, qualsiasi interrogativo.

L'utilizzo di internet può facilitare o intralciare l'adolescente che, in base alle proprie caratteristiche, decide di confrontarsi con altri e sfruttare le nuove tecnologie per allargare i propri interessi e relazioni in modo costruttivo oppure, viceversa, ritirarsi nella propria stanza con l'illusione di avere rapporti di amicizia o addirittura legami sentimentali nel mondo virtuale, evitando il confronto con la realtà esterna. Il rischio che si corre, in questo caso, è quello di confondere la realtà reale con quella virtuale, rendendole equivalente e difficilmente distinguibili, e attivando un isolamento sia sul piano delle relazioni sociali, sia sul piano degli affetti. Se la rete arriva a costituire l'unico aggancio dell'adolescente col mondo esterno, il solo modo per creare relazioni e legami, ciò è indice della difficoltà che il ragazzo incontra nel mettersi in gioco nella sua interezza e dell'inadeguatezza che il confronto con l'altro suscita in lui. Questo lo porta a un'alienazione di sé dal mondo reale circostante, a un'estromissione delle proprie emozioni, dei propri pensieri e del proprio corpo.

Il corpo, per l'appunto, è il grande assente dalla rete. Quel corpo che si trasforma in modo rapido, oggetto di tante preoccupazioni, che crea molti disagi agli adolescenti è escluso dal mondo virtuale, è chiuso fuori, nascosto e relegato nella stanza del ragazzo o della ragazza. Il corpo non entra in quello spazio virtuale, fisicamente inconsistente ed evanescente, piuttosto ne viene escluso.

Quando i ragazzi non si espongono, l'anonimato dietro cui si nascondono porta, talvolta, alla costruzione di nuove identità che devono saper gestire e, ancor prima, costruire. In questo modo l'adolescente può essere quello che non è, può decidere di inventarsi una nuova vita virtuale, in cui gli altri lo conoscano solo per ciò che egli decide di essere, per quello che desidera mostrare di sé, per il suo lato creato ex novo e ad hoc per la rete, tenendo sotto il suo controllo le parti di sé che sceglie di esibire. Nel mondo virtuale, inoltre, viene a mancare l'impatto con la realtà, fondamentale per definire e delimitare i confini della propria esistenza. Talvolta capita che i legami che si creano in rete risultano essere più forti e sinceri di quelli che gli adolescenti riescono a tessere concretamente nella loro realtà quotidiana. E questo è un chiaro indizio

dell'importanza che il mondo virtuale ricopre nelle prime fasi del percorso di sviluppo della nuova competenza emotiva degli adolescenti. In equilibrio dinamico tra i suoi utilizzi estremi dunque, internet nella società attuale è un mezzo importante per aiutare i ragazzi nella loro crescita.

La rete può rappresentare un aiuto per lo sviluppo armonioso dell'identità degli adolescenti e concorre a modificare in senso creativo la loro progettualità. Viene incontro alle esigenze dei ragazzi di oggi, che desiderano un contatto sempre diretto, presente e costante con i compagni di avventure. Rappresenta un sostegno per la fragilità narcisistica che li caratterizza, un appoggio di cui avvalersi nei momenti di sconforto o di ricerca. Ricerca di soluzioni, risposte, chiarimenti che i ragazzi necessitano ma che spesso non sanno, o non osano, chiedere a parole agli adulti che sentono distanti anni luce, anche tecnologicamente.

La rete appare come una compagna di viaggio, un'amica cui affidarsi completamente, grazie alla quale si resta collegati con il mondo globalizzato e virtuale, il proprio mondo, almeno così è come lo "sentono" i ragazzi. Gli adulti, in modo particolare i genitori, non sono presenti in questo mondo, sono tagliati fuori da questo loro spazio, così come non sono ammesse le istituzioni. A loro parere gli unici adulti che prendono parte alla vita della rete sono coloro i quali si inseriscono direttamente dal mondo virtuale, e che quindi sono presenti perché connessi a internet e alla ricerca di contatti. Il mondo virtuale offre molteplici opportunità di coinvolgimento per i ragazzi, che restano inchiodati anche ore al video e alla tastiera. È un mondo che, occorre ammetterlo, li accompagna nel loro percorso di sviluppo e crescita.

La sfida che ci si propone è quella di creare spazi virtuali che costituiscano un habitat ottimale per gli adolescenti, siano in grado di sostenerne le fragilità, possano aiutarli a tollerare le frustrazioni con cui si scontrano quotidianamente. Penso a un luogo di dialogo vivo e vero, con esperti ma anche con i pari, che li coinvolga in senso positivo e li renda propositivi, partecipi e collaborativi, in un clima di creatività, sicurezza e tranquillità.

Luca Bernardo

Direttore Dipartimento Materno-Infantile

Ospedale Fatebenefratelli, Milano

Introduzione

Gli adolescenti di oggi hanno la stessa età di internet.

Rendersene conto è questione di pura anagrafe, o di algebra elementare, se vogliamo. La diffusione della rete, nella forma attualmente nota come *world wide web*, è cominciata, a livello mondiale, poco prima della metà degli anni novanta, perciò bastano due conti per affermare che i nati tra il 1985 e il 1995, cioè coloro che avevano da 0 a 10 anni quando il fenomeno internet ha preso piede per poi esplodere in brevissimo tempo, sono cresciuti insieme alla nuova cultura digitale. In altre parole, i 14-24enni del 2010 costituiscono la prima generazione che sta affrontando o ha affrontato il proprio percorso di maturazione parallelamente a internet. Che a sua volta nel frattempo è maturato e si è evoluto, passando dal cosiddetto *web 1.0*, in cui le pagine on line erano a fruizione passiva, al *web 2.0*, con contenuti e strumenti ad alta interattività, condivisione e partecipazione.

Insomma, non soltanto gli adolescenti di oggi hanno la stessa età del web, ma con il cybermondo condividono anche un processo di profonda trasformazione. Vitale per i teenagers, epocale per la rete.

Se studiare forme di supporto psicologico adatte a specifiche categorie di soggetti significa anche trovare forme di interazione sempre più appaganti e un linguaggio in grado di mettere in comunicazione chi si esprime e chi ascolta facendo sentire entrambi a proprio agio, oggi come oggi è impossibile prescindere dall'influenza diretta e indiretta che internet ha sulla comunicazione, specialmente giovanile. Analizzare possibilità e spazi operativi dell'intervento psicologico *on line* sugli adolescenti significa innanzitutto porsi come osservatori esterni rispetto a un flusso tecnologico in rapidissima evoluzione (per capirne gli estremi, le regole, la struttura), e poi come attivi soggetti di condivisione dell'esperienza cyber-spaziale, allo stesso livello dei veri protagonisti della trasformazione.

In termini comuni, si può dire che proprio in questo momento storico sta passando un treno carico di adolescenti sin dalla sua prima stazione: adulti, analisti, esperti, osservatori, terapeuti possono scegliere di impegnarsi a salire, imparando modalità, opportunità e costi del mezzo, oppure restare a terra, guardando il convoglio senza comprenderne il funzionamento né a vantaggio proprio, né in un'ottica di interesse e aiuto verso l'adolescente.

Che si tratti di una cospicua opportunità storica appare chiaro già dalle tabelle Istat (Cittadini e nuove tecnologie, 2009) che descrivono il rapporto tra persone e internet.

Attualmente in Italia il 54,3% delle famiglie possiede un personal computer e il 47,3% ha un accesso domestico a internet. Tra i nuclei però si osserva un forte divario tecnologico da ricondurre a fattori di tipo primariamente generazionale. Le famiglie costituite da ultrasessantacinquenni continuano a essere escluse dal possesso di beni tecnologici: appena il 7,7% di esse possiede un pc, soltanto il 5,9% usa internet e il 4,1% gode della banda larga. All'estremo opposto si trovano le famiglie che vantano almeno un minorenne tra i componenti del nucleo. Queste possiedono il personal computer nel 79% dei casi e l'accesso alla rete nel 68,1%, oltre a sfruttare la connessione a banda larga nell'ampia proporzione del 51,6%.

Questo dimostra in modo già piuttosto netto che una rivoluzione del modo di comunicare, almeno per quel che riguarda l'ambito domestico, viene digerita meglio se ad accompagnarla e introdurla è una figura anagraficamente prossima alla novità stessa, e dagli schemi relazionali meno sedimentati e inamovibili.

A suffragio di questa lettura, nel 2009 il 47,5% della popolazione italiana maggiore di 3 anni usa il pc, e il 44,4% (sopra i 6 anni) naviga on line, ma il picco di utilizzo del computer si raggiunge tra gli 11 e i 19 anni (89-82% rispettivamente) e per internet tra i 15 e i 24 anni (oltre il 75% dei soggetti ha navigato negli ultimi 12 mesi, con picco dell'83% medio a 19 anni), per poi decrescere rapidamente con l'aumentare dell'età.

Inoltre, fino a 34 anni le differenze di genere sono molto contenute e tra i 16 e i 17 anni si assiste a un breve tecno-sorpasso femminile, mentre a partire dai 35 anni la differenza passa pesantemente a vantaggio maschile.

Osservando la tabella relativa all'utilizzo di internet per fascia di età, si nota che l'internauta-tipo ha, come prevedibile, 15-24 anni, e che la percentuale di giovani utenti del web, dal 2005 al 2008, è cresciuta di 25 punti tra gli 11-14enni, di 18 tra i 15-17enni, di 16 tra i 18-19enni e di 15 tra i 20-24enni. Questa proporzionalità inversa tra età e incremento d'interesse in parte è giustificata dal numero dei ragazzi che negli anni precedenti avevano già fatto esperienza del web, e che quindi crescendo costituiscono un bacino d'utenza già stabile rispetto ai neofiti più giovani, ma in parte testimonia anche un accesso sempre più precoce alla rete e di conseguenza consente di osservare uno sviluppo di interessi e linguaggi on line già dall'inizio della trasformazione adolescenziale.

Persone di 3 anni e più per uso del personal computer e persone di 6 anni e più per uso di Internet, sesso, classe di età, ripartizione geografica e condizione occupazionale (a). Anni 2005-2009 (per 100 persone con le stesse caratteristiche)

SESSO, CLASSI DI ETÀ, RIPARTIZIONE GEOGRAFICHE E CONDIZIONE OCCUPAZIONALE	Uso del personal computer (b)					Uso di Internet (c)				
	2005	2006	2007	2008	2009	2005	2006	2007	2008	2009
SESSO										
Maschi	45,3	46,9	47,2	50,4	52,8	37,1	38,5	42,3	45,8	49,8
Femmine	34,7	38,1	38,8	39,7	42,5	28,9	29,0	31,7	35,0	39,4
Totale	39,9	41,4	41,7	44,9	47,5	31,8	34,1	36,9	40,2	44,4
CLASSI DI ETÀ										
3-5	18,9	13,9	13,8	15,8	18,9	-	-	-	-	-
6-10	53,2	54,0	52,4	57,4	58,9	13,0	15,4	18,0	22,2	30,5
11-14	73,8	74,3	74,3	77,8	81,4	44,2	48,1	55,8	59,3	69,6
15-17	80,2	79,7	77,8	81,9	86,0	63,5	67,2	70,1	76,7	82,1
18-19	75,9	77,4	77,4	80,0	86,0	67,4	68,6	74,8	77,2	83,7
20-24	69,1	72,4	71,9	73,8	79,0	63,1	66,2	71,0	77,6	77,6
25-34	57,1	60,4	61,5	65,5	66,0	50,7	54,4	58,7	62,8	67,9
35-44	52,0	53,8	54,1	58,5	62,0	43,1	45,7	48,5	53,8	58,2
45-54	40,5	43,6	44,2	48,7	51,5	32,4	35,4	39,2	44,0	48,6
55-59	28,0	28,7	28,9	33,6	36,0	18,4	21,5	26,3	28,7	33,1
60-64	13,8	16,4	17,5	20,5	25,0	10,8	12,3	14,9	18,0	22,8
65-74	5,5	7,0	6,9	8,1	9,9	3,9	4,8	5,5	7,2	8,5
75 e più	1,5	1,4	2,1	1,9	2,4	1,0	0,9	1,5	1,3	1,5
Totale	39,9	41,4	41,7	44,9	47,5	31,8	34,1	36,9	40,2	44,4

Uso del personal computer

Classi di età	2005	2006	2007	2008	2009
11-14	73,8	74,3	74,3	77,6	81,4
15-17	80,2	79,7	77,8	81,9	86,0
18-19	75,9	77,4	77,4	80,0	86,0
20-24	69,1	72,4	71,9	73,8	79,0

Uso di Internet

Classi di età	2005	2006	2007	2008	2009
11-14	44,2	48,1	55,8	59,3	69,6
15-17	63,5	67,2	70,1	76,7	82,1
18-19	67,4	68,6	74,8	77,2	83,7
20-24	63,1	66,2	68,4	71,0	77,6

È interessante, inoltre, dare un'occhiata a come gli adolescenti usano internet, rispetto agli adulti. Per capire quale differenza può esistere tra l'interpretazione dei new media fornita dagli under 20 e quella proveniente da un'ultracinquantenne, basta dedicare pochi secondi allo studio di un'esperienza quotidianamente rintracciabile in qualunque famiglia o luogo pubblico: l'utilizzo del telefonino. Un professionista di mezza età piuttosto evoluto sa ovviamente effettuare chiamate, inviare messaggi e da qualche tempo anche gestire la posta elettronica dal cellulare, forse addirittura navigare on line. Un teenager considera queste attività come basiche: sa modificare ogni menu interno,

scarica applicazioni che migliorano la produttività del portatile, tiene la sua musica preferita tra le cartelle interne, condivide fotografie ed esperienze di vita aggiornando da scuola o dal tram i social network o i blog. Insomma usa quell'oggetto come un computer e non come un telefono. Perché parla la sua stessa lingua, pensa nello stesso modo. Ebbene, tra le attività "adulte" catalogate dall'Istat nell'utilizzo di internet, furoreggia naturalmente la posta elettronica, ma è interessante rilevare che la "condivisione" di contenuti (immagini, video, audio, files) ha il suo picco già a 15 anni ma regge bene fino ai 25, mentre un undicenne su dieci e più di un ventenne su tre cercano on line informazioni riguardanti la salute. Dove i ragazzi staccano gli adulti è soprattutto nei settori divertimento, istruzione e software, mentre per i "grandi" il web è ancora una grande vetrina o una banca sempre aperta.

Persone di 6 anni e più che hanno usato Internet negli ultimi 3 mesi per tipo di attività svolta e classe d'età. Anno 2009
(per 100 persone di 6 anni e più della stessa classe di età che hanno usato Internet negli ultimi 3 mesi)

TIPO DI ATTIVITÀ SVOLTA	Classi di età													Totale
	6-10	11-14	15-17	18-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-59	60-64	65-74	75 e più		
Mandare o ricevere email	19,4	54,4	78,0	83,1	88,1	87,5	82,7	81,0	76,1	75,3	75,2	69,5	79,1	
Consultare Internet per apprendere	63,8	72,0	75,1	77,5	74,4	70,7	67,9	65,5	66,0	64,8	64,4	65,9	66,4	
Cercare informazioni su merci e servizi	6,5	18,8	41,6	56,6	68,4	78,2	75,5	71,5	66,0	66,3	62,5	54,6	64,5	
Usare servizi relativi a viaggi e soggiorni	3,0	9,8	26,5	44,4	54,7	59,3	56,4	51,1	49,6	53,5	46,0	31,8	48,3	
Leggere o scaricare giornali, news, riviste	10,2	25,4	40,5	45,7	50,6	52,8	50,5	49,2	48,2	51,2	47,9	50,8	46,7	
Giocare o scaricare giochi, immagini, musica	73,4	71,9	74,2	69,7	60,8	44,6	30,3	21,9	16,8	16,4	15,1	12,3	41,7	
Cercare informazioni sanitarie	2,8	10,9	19,7	28,4	38,5	45,8	48,0	48,5	48,3	47,5	42,1	44,5	40,5	
Cercare informazioni su attività di istruzione o corsi	18,5	28,4	37,8	51,2	54,7	45,7	37,7	38,8	32,1	29,0	26,3	25,4	38,9	
Caricare testi, immagini, fotografie sui siti web per condividerli	18,9	42,2	59,8	57,9	57,8	48,3	28,2	22,4	17,5	21,1	16,9	28,1	36,5	
Scaricare software	5,5	22,4	40,5	44,3	44,7	39,9	30,4	24,2	19,0	17,5	19,1	16,6	31,3	
Usare servizi bancari via Internet	-	-	2,9	8,4	20,1	38,8	42,9	38,8	35,2	37,2	34,5	35,8	30,4	
Ascoltare la radio, guardare programmi televisivi su web	21,3	36,0	42,3	43,1	43,4	35,4	24,2	20,0	14,6	16,0	11,9	18,3	29,5	
Cercare lavoro o mandare una richiesta di lavoro	-	-	4,3	19,4	37,0	33,4	17,1	10,2	8,1	3,9	2,1	3,1	17,7	
Vendere merci o servizi	0,2	2,0	4,8	8,7	10,7	12,0	9,1	6,8	4,7	4,4	3,3	1,5	7,8	
Fare un corso online	0,8	2,5	4,5	4,5	8,4	8,7	6,3	6,7	5,7	1,5	2,8	2,6	6,2	

Tipo di attività svolta - Classi di età

Tipo di attività svolta	11-14	15-17	18-19	20-24
Mandare o ricevere email	54,4	78,0	83,1	88,1
Cercare informazioni sanitarie	10,9	19,7	28,4	38,5
Caricare testi, immagini, fotografia sui siti web per condividerli	42,2	59,8	57,9	57,8

Se talvolta per un adulto effettuare una telefonata da un cellulare particolarmente complesso e techno-orientato può essere un'azione non proprio immediata, e addirittura umiliante, le nuove generazioni cominciano a preferire - per ragioni squisitamente

economiche, ma anche di linguaggio, condivisione e semplice tecnofilia - l'utilizzo del computer anche per i servizi di stretta telefonia. In questo settore, usare internet per telefonare o effettuare videochiamate è un'attività svolta principalmente dalle persone tra i 20 e i 34 anni, mentre i giovani tra i 15 e i 19 sono i più attivi nell'usare servizi quali chat, newsgroup, forum e blog (67% medio), e utilizzare servizi di *instant messaging* (più del 56% in media). Con un incremento annuo che supera i dieci punti percentuali. Cosa significa? Che più cala l'età, più la comunicazione vocale viene abbandonata a favore di quella scritta, sintetica, gergale e abbreviata tipica dei messaggi di testo. Nella fascia di mezzo, quella dei giovani adulti, l'ibridazione dei due mezzi, telefono e pc, si riscontra nella sovrapposizione degli ambiti, con la telefonia on line, per esempio il cosiddetto *voip*, cioè la possibilità di parlare gratis o a bassissimo costo via pc, grazie a software e servizi che trasformano in tempo reale la voce in pacchetti di dati e consentono agli interlocutori contemporaneamente di parlare, vedersi, scriversi, condividere file e contenuti vari.

Persone di 6 anni e più che hanno usato Internet negli ultimi 3 mesi per attività di comunicazione svolta, sesso e classe di età. Anni 2008 e 2009 (per 100 persone di 6 anni e più con le stesse caratteristiche che hanno usato Internet negli ultimi 3 mesi)

SESSO E CLASSI DI ETÀ	Telefonare via Internet		Effettuare videochiamate (via webcam)		Inviare messaggi in chat, blog, newsgroup o forum di discussione on line		Usare servizi di instant messaging	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009
SESSO								
Maschi	17,4	18,8	17,1	20,8	23,6	35,0	22,1	27,5
Femmine	14,1	14,7	14,5	18,4	20,5	34,1	20,3	28,3
Totale	15,9	16,7	15,9	19,7	22,3	34,6	21,3	27,9
CLASSI DI ETÀ								
6-10	7,0	5,8	9,5	11,1	8,9	9,8	8,3	10,9
11-14	11,3	11,0	19,9	21,9	33,3	43,3	29,8	33,8
15-17	11,7	13,5	18,0	28,2	48,4	66,5	42,9	54,2
18-19	17,1	15,1	22,0	27,2	48,4	67,7	45,8	59,4
20-24	20,1	20,0	22,7	27,9	42,8	62,8	41,5	51,7
25-34	19,3	29,3	18,3	25,1	26,2	43,9	26,3	37,5
35-44	16,5	17,1	13,2	16,5	12,2	24,5	13,0	18,3
45-64	14,0	13,9	11,8	13,1	10,2	17,3	8,8	11,2
55-69	14,3	18,4	13,5	12,8	9,9	12,4	6,7	10,1
60-64	13,5	13,1	13,7	11,0	8,6	10,9	5,6	7,7
65-74	11,4	16,4	11,6	11,6	3,3	9,0	3,6	7,4
75 e più	24,7	20,9	16,1	20,4	2,4	14,3	2,4	6,6
Totale	15,9	16,9	15,9	19,7	22,3	34,6	21,3	27,9

Telefonare via Internet

Classi di età	2008	2009
11-14	11,3	11,0
15-17	11,7	13,5
18-19	17,1	15,1
20-24	20,1	20,0

Effettuare videochiamate (via webcam)

Classi di età	2008	2009
11-14	19,9	21,9
15-17	18,0	28,2
18-19	22,0	27,2
20-24	22,7	27,9

Inserire messaggi in chat, blog, newsgroup o forum di discussione on line

Classi di età	2008	2009
11-14	33,3	43,3
15-17	48,4	66,6
18-19	48,4	67,7
20-24	42,8	66,6

Usare servizi di instant messaging

Classi di età	2008	2009
11-14	29,8	33,8
15-17	42,9	54,2
18-19	45,8	59,4
20-24	41,5	51,7

Facebook è il social network più popolare al mondo e ad agosto 2010 conta più di mezzo miliardo di utenti globali. Negli USA si registra la penetrazione maggiore del fenomeno (37%) ma anche nel Regno Unito, in Francia, in Turchia e in Italia questo indicatore non è tanto inferiore. Oggi un italiano su quattro è su Facebook e un utente FB su 26 è italiano (dati Inside Facebook). Nel nostro paese, al 31 luglio 2010, gli iscritti FB sono poco meno di 17 milioni. All'inizio del 2009 erano 6,5 milioni, un anno prima soltanto un paio di centinaia di migliaia.

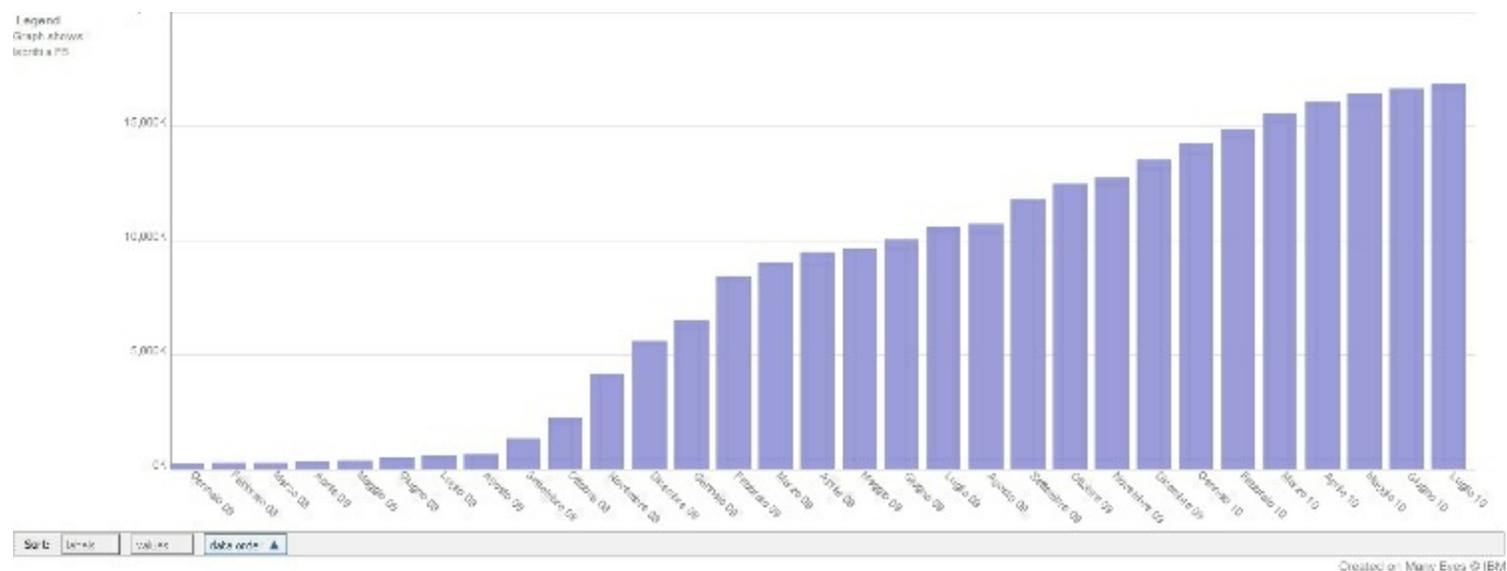


Figura 1. Italiani iscritti a Facebook (31 luglio 2010) Immagine riprodotta con il gentile permesso di Vincenzo Cosenza, www.vincos.it

Nato come sistema di comunicazione per studenti universitari, Facebook è ormai una nuova specie di *medium* che riunisce le potenzialità di e-mail, chat, forum, videogame in un unico strumento che sintetizza e quasi sostituisce ogni altro network su web. In Italia il 74% degli under 18 e l'80% dei 19-24enni è su FB (ma anche il 59% dei 30-35enni e il 38% dei 36-45enni). Fino ai 18 anni la prevalenza è lievemente femminile, poi fino ai 30 la distribuzione resta quasi paritaria, con leggero vantaggio maschile, che in seguito diventa dominio (elaborazioni Vincos.it). Questo scenario di interconnessione continua via social network si sta anche rapidamente evolvendo in interconnessione mobile, come testimonia il fatto che in un anno, tra l'aprile 2009 e l'aprile 2010, le connessioni web via telefonino in Italia sono cresciute del 29% e riguardano ormai 9,7 milioni di cittadini (dati Nielsen On line).



Figura 2. Età e sesso degli italiani su Facebook (31 luglio 2010) Immagine riprodotta con il gentile permesso di Vincenzo Cosenza, www.vincos.it

L'adolescenza è un periodo di transizione che comprende cambiamenti fisiologici, psicologici e sociali.

Ahmead (2008) nota che questi mutamenti possono assecondare la comparsa e lo sviluppo di sintomi ansiosi e depressivi. Per quanto la stragrande maggioranza di queste manifestazioni non delinea criteri diagnostici ben precisi, alcuni casi possono trasformarsi in disturbi e disordini di livello superiore e compromettere il funzionamento globale della persona.

Tuttavia, esistono alcune barriere che impediscono talvolta ai ragazzi di chiedere aiuto per questi loro malesseri più o meno accentuati: vergogna, inconsapevolezza, mancanza di dialogo con gli adulti, indisponibilità di un servizio di ascolto a scuola, isolamento sociale. Un sistema concettuale, strumentale e di comunicazione che possa aiutare ad aumentare il livello e la frequenza dell'aiuto psicologico per gli adolescenti è quindi fortemente auspicabile. Internet può rappresentare questa svolta. E i dati raccolti nell'ultimo decennio di studi scientifici di settore sembrano indicare nell'auto-aiuto via web una frontiera promettente e in espansione.

I ragazzi sembrano d'altronde accorgersene da soli: secondo un sondaggio effettuato da America On line nel 2005, almeno il 50% dei giovani bloggers utilizza il proprio spazio

di scrittura on line come una forma di autoterapia.

Leon Tan (2008) sottolinea l'importanza dell'esito di quel sondaggio specialmente per i soggetti che hanno una naturale predisposizione alla scrittura, e per i loro terapeuti, che da tale attitudine sono notevolmente facilitati. Attraverso un'approfondita intervista ad alcuni bloggers, Tan arriva a stilare un profilo psicologico dello "scrittore on line autoterapeuta" e nota che è solito trovare il medesimo sollievo da scrittura anche nell'ambito dei social network come Facebook, Twitter, Badoo, Myspace e altri maxiluoghi virtuali di confronto reale. In sintesi, la tesi di Tan è che tra tutti i ragazzi che scrivono e diffondono on line le proprie esperienze e impressioni, condividendo con milioni di coetanei precisi stati mentali ed emozionali (non a caso i profili dei social network chiedono di indicare in una riga lo "status" o di rispondere alla domanda "cosa sto facendo?" oppure "a cosa penso?"), molti, addirittura consapevolmente, comunicano e parlano di sé per stare meglio.

Secondo un'inchiesta dell'Osservatorio sui Diritti dei Minori, effettuata in Italia nel 2008 su un campione di 400 adolescenti di età compresa fra i 14 e i 18 anni, equamente divisi tra maschi e femmine e dislocati su tutto il territorio nazionale, i ragazzi preferiscono le consulenze on line ai consigli di genitori e insegnanti. Il 31% usa il web per avere informazioni sulla sfera dietetico-alimentare (il 62% delle femmine), il 26% su quella sessuale (il 66% dei maschi), il 20% sull'astrologia, mentre per il 14% i consigli sono di natura psicologica e per il 9% riguardano altri settori.

Sono tutti dati e pensieri che indicano internet come un nuovo spazio di intervento psicologico. Una nuova possibilità, se non altro. Ma anche un mondo che richiede comprensione del mezzo, elaborazione di un approccio terapeutico specifico, divulgazione dei risultati ottenuti e dei limiti verificati. Anche conoscenza di un linguaggio specifico. Perché su internet non basta saper scrivere in modo grammaticalmente corretto, per entrare in contatto con qualcuno. Bisogna esprimersi come gli altri, come la rete. Per dirla parafrasando Henry Jenkins, la nuova alfabetizzazione prevede non solo che si sappia "leggere" il web ma anche che lo si sappia scrivere.

L'autore dichiara di aver alterato nomi, nickname, età, luoghi e ogni altro elemento che possa rendere riconoscibili i protagonisti dei dialoghi all'interno del testo, al fine di tutelarne la privacy. Fatti, vicende, contenuti e commenti, invece, sono veri e privi di qualsivoglia ritocco.

1

L'intervento psicologico on line

1.1 Cenni storici

Il binomio psicologia-internet esiste in modo embrionale sin dagli albori della rete stessa. Internet nasce negli USA per scopi militari, nel 1969, col nome di *Arpanet*. Acquisisce il nome *Internet* solamente quattordici anni più tardi e diviene di pubblico dominio e utilizzo - in una veste simile a quella che conosciamo attualmente - a metà degli anni novanta. Già nel 1972, però, nel corso della *Conference on Computer Communication* organizzata a Stanford, l'intento è dare un saggio delle potenzialità *in fieri* di una maxirete di computer sempre attivi, simulando una sessione di psicoterapia tra interlocutori distanti.

Il primo approccio alla cosiddetta **e-therapy**, come viene definita per generalizzazione ogni forma di intervento psicologico a scopo terapeutico on line, arriva con l'invenzione delle primissime forme di gruppi di supporto all'auto-aiuto via rete. Nel 1976, il concetto stesso di "personal" computer è appena nato, ma gli utenti più evoluti riescono già a connettere il proprio elaboratore alle cosiddette "BBS", banche dati e contenitori di informazioni, all'epoca (e in Italia fino alla prima metà degli anni novanta) contattabili via modem digitando il numero di telefono dell'altro computer. Dall'accesso a singoli, piccoli patrimoni di dati allo sviluppo di una connettività nazionale, negli USA passano tre anni: nel 1979, le compagnie The Source e Comuserve rendono possibile il primo contatto in rete a lunga distanza tra pc, via telefono.

Nel 1982, arrivano i primissimi gruppi esplicitamente nati per l'auto-aiuto psicologico e basati su questa nuova forma di comunicazione *on line*. A pensarli è **Martha Ainsworth**, considerata tutt'oggi un'anticipatrice dell'*e-therapy* e citata nelle più diffuse pubblicazioni scientifiche sul tema, in qualità di presidente (dal 2002) dell'*International Society for Mental Health On line* e responsabile di vari siti di settore, a partire da *Metanoia.org*, il suo primo indirizzo di *internet consulting*. Dai gruppi di auto-aiuto alla vera e propria consulenza psicologica on line, il salto è probabilmente spontaneo ma non certificabile. Non esiste in pratica un momento specifico in cui un professionista, in quegli anni, comincia a pubblicizzare il proprio intervento via computer. Di certo il primo esperimento a livello accademico, l'*Ask Uncle*

Ezra, risale al 1986 e si deve a **Jerry Feist** e **Steve Worona**, che lo pensano come servizio di supporto gratuito per gli studenti della Cornell University, a Ithaca, NY. Qualche anno dopo, internet esplose in tutta la sua rivoluzionaria onnipresenza totisimultanea e gli specialisti della mente più inclini alla sperimentazione e più informaticamente alfabetizzati iniziano a muoversi a tentoni all'interno della nuova realtà.

Nel 1993, **Ivan Goldberg** comincia a rispondere a domande cliniche sulla depressione: non lo fa dal suo sito ufficiale (*Depression central*) bensì in veste ufficiosa dalle pagine del gruppo di supporto *Walkers in the darkness*.

John Grohol - è lui a fondare la dicitura "e-therapy" - due anni più tardi si mette a disposizione su una chat pubblica con l'idea di sperimentare le reazioni ancora insondate di una platea web e testare le possibilità di interazione, prima ancora di quelle di somministrazione, di un aiuto.

Sempre nel 1995, **Leonard Holmes** prova per primo a farsi pagare per rispondere via computer a domande psicologiche specifiche: lo chiama, non a caso, *Shareware Psychological Consultation*. I due siti psico-orientati più in voga in questo primo periodo sono *Helpnet* e *Shrink Link*, entrambi a pagamento ed entrambi di natura informativa, con risposte specifiche a domande altrettanto specifiche.

A voltare pagina, tra il 1995 e il 1998, fornendo il primo contatto vivo, modulabile, avvicinabile al concetto di terapia on line, è **David Sommers**, il quale rinuncia al modello risposta-a-pagamento per instaurare con i suoi clienti in rete un rapporto a lungo termine, studiato per costituire un valido aiuto progressivo. Il pubblico evidentemente è maturo per questa esperienza: i "pazienti" arrivano numerosi e in tre anni Sommers ne tratta trecento, dal Circolo Polare Artico fino al Kuwait, sperimentando primariamente la posta elettronica ma anche la chat e la videoconferenza.

Ed Needham, invece, si specializza nell'uso della chat, quindi nella comunicazione terapeutica on line in tempo reale, e fonda il servizio *Cyberpsych* che nel medesimo triennio gli porta 44 pazienti.

Sono anche gli anni del boom della telemedicina, della videoconferenza ad alta qualità (e a basso costo), del gruppo *samaritans.org.uk*, un nucleo di volontari che, pur non essendo terapeuti, sono specializzati nella gestione di crisi e nella prevenzione dei suicidi. Insomma, è un periodo in cui diventa chiaro che si può intervenire a vantaggio degli altri anche da lontano, sfruttando l'evoluzione della tecnologia. Una consapevolezza che cresce esponenzialmente portando il numero di terapeuti on line da 12 liberi professionisti nel 1995, a circa 300 (più 500 a rotazione in portali organizzati) solamente sei anni dopo, secondo uno screening effettuato da Ainsworth.

La disponibilità dei mezzi tecnici, la facilità d'accesso, l'immediatezza dell'intervento, la diffusione capillare della rete e la comodità dell'acquisto di un servizio a distanza hanno determinato l'aumento della domanda e, di conseguenza, una diversificazione dell'offerta, fino al formarsi di vere e proprie cliniche on line, pronte a offrire interventi psicologici che vanno dalla valutazione alla terapia, passando per l'informazione. Due esempi storici e cubitali di questa sistematizzazione sono *Helphorizons.com* e *Mytherapynet.com*.

Un'ulteriore spinta alla sperimentazione e allo studio della psicologia on line viene data, nel 1997, dalla nascita dell'International Society for Mental Health On line, che promuove la ricerca nell'ambito dell'e-therapy, auspica il confronto tra pazienti telematici e suggerisce alcune linee guida per distinguere servizi professionali da siti dubbi.

1.2 Tanti modi di fare psicologia on line

Ainsworth (2003) sostiene che attualmente esistono quattro tipi di intervento psicologico via web, discriminati in base alle modalità di interazione clinico-paziente:

1. *l'e-therapy* propriamente detta, che consiste in una relazione d'aiuto che si svolge esclusivamente su internet;
2. il *parere di salute mentale*, che consiste semplicemente in una risposta data on line a una o più specifiche domande ricevute sempre via computer;
3. i *servizi aggiuntivi*, che considerano l'intervento on line un supplemento alla tradizionale terapia effettuata di persona;
4. la *telepsichiatria*, adottata attraverso tecnologie di videoconferenza per intervenire sui pazienti in remoto, in aggiunta o in sostituzione all'intervento di ospedalizzazione.

Barak è più specifico di Ainsworth e nel 1999 cataloga gli interventi psicologici che possono avvalersi esclusivamente di internet, individuandone addirittura dieci:

1. informazione su concetti psicologici;
2. guide per l'auto-aiuto;
3. test psicologici;

4. aiuto per la scelta della migliore terapia;
5. informazione su specifici servizi psicologici;
6. consigli una tantum via mail o via forum;
7. counselling e terapia personali, asincroni e continuativi via posta elettronica;
8. counselling in tempo reale via chat o videoconferenza;
9. gruppi di supporto, discussione e counselling sincroni e asincroni;
10. ricerca psicologica e sociale.

Con qualche anno di pratica e documentazione in più, nel 2005, a San Francisco, **Tai Chang** sostiene che i versanti più fruttiferi dell'intervento psicologico on line sono semplicemente tre: la *psicoeducazione*, l'*auto-aiuto* e il *mutuo aiuto*. Decine di milioni di americani, secondo le stime prodotte dallo studioso, utilizzano il web in questi settori e sono molti di più di quelli che cercano on line un consulto individuale. Lo scopo di un buon sito sarebbe dunque andare incontro a questi milioni di persone e a quelle che ancora non hanno effettuato una ricerca simile, tenendo conto della direzione della richiesta, che secondo Chang è di matrice collettiva più che individuale. In altre parole, il trattamento psicologico, anche se finalizzato al benessere individuale, dovrebbe strutturarsi a partire da istanze di massa, in risposta a veri e propri vettori di interrogazione del web. Una logica che sembra però rispondere più a criteri di mercato che a reali interessi terapeutici.

Nel 1999, **Ainsworth** raccoglie on line 619 questionari compilati spontaneamente dalle persone che frequentano i suoi siti di aiuto e auto-aiuto. Il 73% di loro dichiara di aver provato un intervento terapeutico via internet: di questi, il 92% ritiene di averne tratto giovamento e il 68% non era mai stato in terapia precedentemente. Inoltre, nell'ambito di quest'ultima percentuale, il 64% si dice favorevole alla consultazione di un terapeuta in carne e ossa. La tesi fondamentale di Ainsworth è che l'e-therapy vada interpretata come strumento ottimale per le persone che potrebbero avvantaggiarsi di una psicoterapia ma non vogliono o non possono, in principio, affrontarne una tradizionale. "È efficace - spiega la ricercatrice - tutela la privacy e va condotta da personale esperto, qualificato, eticamente inappuntabile. Per alcune persone è l'unico modo possibile per entrare in contatto con l'aiuto di un professionista. Peraltro, l'e-therapy è cosa diversa dalla terapia tradizionale e non può essere paragonata a quest'ultima. Nessun consulente psicologico che lavori on line può affermare che l'intervento via internet è

un sostituto perfetto della terapia *face-to-face*. Il punto è che, terapia o non terapia, aiuta le persone perché rappresenta, in un unico mezzo, modi diversi di prendersi cura degli altri".

1.3 Efficacia dell'aiuto via internet

Sulla positività dell'intervento psicologico on line esistono ormai pochi dubbi, anche se la mole di studi sul tema è ancora esigua e ha storia molto recente (in genere successiva al 2001).

Gli ambiti in cui un contatto professionale, amichevole, responsabile, gestito via web può essere un sollievo per chi vi accede sono i più disparati. Sostegno, motivazione e spunti terapeutici veri e propri attraverso un pc possono convenientemente trovare applicazione in ogni condizione di isolamento sociale o di lontananza fisica da un approccio in carne e ossa.

I gruppi di supporto on line, per esempio, aiutano a superare l'annichilimento e il ripiegamento su se stessi dei soggetti che ricevono una diagnosi di cancro o vivono in una condizione di dolore cronico. La questione è stata studiata a più riprese, soprattutto nell'ambito del tumore al seno. Una delle rilevazioni più citate è quella psico-oncologica di **Hoybye** (2005) che ha contattato le pazienti iscritte alla mailing list *Scandinavian Breast Cancer* e ne ha analizzato le relazioni sociali. In tutti i casi studiati (per quanto si tratti di sole 15 persone), le pazienti che scelgono il web per uscire dall'isolamento mostrano di trarre notevole *empowerment* dagli scambi emotivi e cognitivi con persone che si trovano nelle stesse condizioni, e indicano apertamente la rete come sistema ottimale per tollerare la convivenza con la malattia.

Senza arrivare al peso psichico di una diagnosi di cancro, **Meier** (2005) osserva che internet può essere comunque fonte di informazione e auto-aiuto per le persone che si trovano in momenti della loro esistenza caratterizzati da forti e improvvisi cambiamenti. Il web diventa insomma una strategia di *coping* che può essere suggerita dalle figure professionali di sostegno come opportunità (reale e rapida) di creazione di una nuova rete sociale supportiva in grado di trasformarsi, tra pari, in un vero e proprio gruppo di auto-aiuto. Meier, in questo senso, elabora anche un modello di cointervento incrociato, basato su una terapia individuale (di persona) e un gruppo di supporto (on line).

Lamberg (2003) commenta favorevolmente l'impatto dei gruppi di supporto via internet su soggetti depressi o affetti da altri disturbi dell'umore. "Perché funzionino così bene è ancora un mistero - afferma - però funzionano". In effetti, i gruppi consentono agli individui di condividere e discutere l'impatto della sofferenza sulla vita

quotidiana, riferire le proprie esperienze passate con terapeuti e strutture di cura ed elencare benefici o controindicazioni dei vari trattamenti sperimentati. Negli USA, un internauta su cinque dichiara di aver cercato sul web informazioni su depressione, ansia, stress e altri disagi psichici: secondo una ricerca condotta nel 2002 presso la Johns Hopkins University School of Medicine, il maggior beneficio riscontrato da soggetti depressi nell'utilizzo dei gruppi on line risiede proprio nel supporto emotivo. A Stanford, **Robert Matano** e il suo team (2007) sviluppano un progetto di interazione via web finalizzata alla riduzione del consumo di alcol degli internauti. Il sito viene testato su 145 impiegati californiani a rischio medio-basso di alcolismo. L'intervento on line si mostra più efficace per chi ha ricevuto informazioni personalizzate, rispetto a chi ne ha ricevute di standard, ma a causa della difficoltà nel trovare soggetti disposti a partecipare allo studio (il 2,7% degli interpellati), il campione viene dagli stessi ricercatori considerato insufficiente, se non per stabilire una linea preliminare di intervento. Ovvero, usare il web per arrivare al singolo e parlare proprio a lui, per non farlo sentire solo e per riuscire ad inserirlo in un gruppo. Proprio all'efficacia delle terapie di gruppo rivolge la sua attenzione **Golkaramnay** (2007), che scandaglia in particolare quelle gestite attraverso lo strumento *chat*. La chat è in pratica una stanza virtuale in cui due o più persone possono chiacchierare tra loro in tempo reale, con un linguaggio estremamente sintetico e immediato, lasciando traccia dei propri pensieri e potendo ricostruire i discorsi *ex post* semplicemente rileggendo la discussione collettiva come si trattasse di un copione. L'obiettivo della ricerca di Golkaramnay è valutare con precisione il rischio di perdita, di una persona che si avventura in un gruppo terapeutico via chat, dei benefici raggiunti attraverso precedenti trattamenti effettuati dal vivo. 114 pazienti vengono fatti partecipare a uno dei due gruppi gestiti in parallelo da un terapeuta on line, le sessioni durano 90 minuti e si prolungano per 15 settimane. Il gruppo di controllo è formato da altri 114 pazienti che non partecipano alle sessioni via web; i criteri di valutazione comprendono indici di cambiamento del benessere fisico e psicologico e le valutazioni vengono condotte all'ingresso nel gruppo, all'uscita e dodici mesi dopo. È proprio il follow-up a mostrare i risultati più interessanti, perché un anno dopo la fine del trattamento, i partecipanti alle sedute via chat denotano un rischio minore, rispetto ai soggetti di controllo, di perdere i benefici dell'intervento individuale *in presence*: il 24,7% contro il 38,5%. Inoltre, il basso tasso di abbandoni durante le chat e l'alta frequentazione delle sessioni suggeriscono che lo strumento internet incontra il gradimento dei pazienti e ne soddisfa le aspettative.

Nel 2005, **Ybarra** redige un bilancio sul primo decennio di interventi psicologici on line e, per quanto rilevi ancora l'assenza di studi approfonditi, specie longitudinali,

definisce "promettenti" i risultati accreditati presso la comunità scientifica, tanto nel settore delle terapie guidate da uno specialista, quanto in quelle basate sull'auto-aiuto. Specifica inoltre, che le sintomatologie riportate tendono ad attenuarsi fortemente grazie all'uso clinico del web.

Dean Wantland (2004) sottopone invece a un confronto serrato l'efficacia degli interventi on line e di quelli tradizionali, basandosi sui cambiamenti comportamentali rilevati a valle dei trattamenti. In particolare, sceglie di analizzare i principali database scientifici (Medline, Cinahl, Cochrane Library, Embase, Eric, Psycinfo) interrogandoli con la stringa di ricerca "web-based therapies" nel *range* temporale 1996-2003. Tra tutti gli articoli ne seleziona ventidue, confrontabili grazie alla standardizzazione dei risultati ottenuti, all'analisi di omogeneità, e a quella di sensibilità dello strumento. In totale, Wantland ha a sua disposizione un campione cumulativo di 11754 partecipanti metaosservati longitudinalmente per un periodo di 3-78 settimane, età media 41,5 anni. E questo potrebbe essere un punto debole, poiché parliamo di una generazione che ha incontrato i primi personal computer dopo i vent'anni di età e internet dopo i trenta, quindi soggetti non cresciuti con la cultura digitale ma alla quale vi si sono accostati. In ogni caso, i risultati confortano le aspettative positive del ricercatore. Chi ha seguito un trattamento anche o solamente via web è percentualmente migliorato in modo più evidente rispetto ai soggetti non-web su tutte le variabili considerate: tempo dedicato all'esercizio fisico, consapevolezza alimentare, trattamento dei disturbi fisici, lentezza nel declino fisico, percezione della forma fisica, mantenimento del peso forma.

Barak (2008) indaga il potenziale di *incoraggiamento* dei gruppi di supporto on line. L'ipotesi dell'israeliano è che gli effetti misurabili sugli internauti siano multifattoriali, basati su dinamiche personali e relazionali e catalizzati dalla potenza disinibitoria tipica della comunicazione on line. I fattori più rilevanti, in questo processo di apertura relazionale quasi istantanea, sono lo strumento della scrittura applicato alla narrazione delle emozioni, la rapida e semplice raccolta di informazioni altrui, l'aumento dell'empatia e della conoscenza degli altri, lo sviluppo delle capacità di socializzazione, il miglioramento dell'attitudine a prendere decisioni e a tradurle in azioni. Tutti elementi che concorrono a generare *empowerment* in persone in condizioni di sofferenza emotiva. Secondo Barak, questa lettura del supporto on line come fonte di incoraggiamento più che di "guarigione", giustifica gli scarsi risultati empirici derivanti dalla misurazione degli effetti clinici dei gruppi d'aiuto sui singoli comportamenti e/o disturbi, mentre al contrario è la base dei riscontri positivi sull'impatto personale aspecifico.

Lo scopo primario dei gruppi on line è insomma spingere progressivamente gli utenti verso un senso di benessere, controllo, autostima, indipendenza sociale, voglia di

interagire: tutti fattori aspecifici ma decisamente importanti per affrontare condizioni specifiche. Il rovescio della medaglia è che la partecipazione serrata a gruppi on line ha un costo che si paga in termini di dipendenza dal gruppo medesimo e distanziamento dai contatti umani reali.

Le sperimentazioni degli interventi via internet negli ultimi anni del primo decennio del XXI secolo mostrano un'impennata dell'interesse degli ambienti accademici internazionali. E anche per ciò che riguarda l'applicazione pratica, la diffidenza sta lasciando a poco a poco il campo alla curiosità operativa. Grazie alla diffusione del web e alla sempre maggiore assuefazione di tutti e in tutti i contesti al mezzo-internet, visto il moltiplicarsi delle opportunità di confronto sociale on line e constatato il trasferimento almeno parziale della vita di tutti noi in una dimensione sempre più sospesa tra il fisico e il virtuale, la prudenza dei primissimi tempi si è ammorbidita anche per quel che concerne l'assetto terapeutico.

Incamerata la nozione che informazione, auto-aiuto e counselling via web funzionano, la successiva fase di sperimentazione globale riguarda gli interventi più propriamente terapeutici. Sono universalmente scartate le ipotesi di verifica on line dei sistemi d'intervento in cui interpretazione, conversazione fluente, osservazione del linguaggio non verbale, intersoggettività e relazione fisica sono considerati elementi irrinunciabili. Le terapie cognitive, in particolar modo cognitivo-comportamentali, sono invece quelle intuitivamente più adatte, e di conseguenza le più testate: risultati nettamente positivi sono stati ottenuti in tema di abuso di sostanze (Weingardt, 2009), sindrome da intestino irritabile (Ljotsson, 2010), bulimia (Pretorius, 2009; Fernandez-Aranda, 2009), disturbo post-traumatico da stress (Klein, 2010), fobia sociale (March, 2009), dolore cronico adolescenziale (Long, 2009).

C'è chi ha provato l'efficacia delle videoconferenze come sostegno alla cura delle dipendenze chimiche (King, 2009); c'è chi si occupa di educazione sessuale e prevenzione del contagio da HIV via messaggistica istantanea (Moskowitz, 2009); qualcuno interviene sulle disfunzioni sessuali maschili (van Lankveld, 2009); altri generalizzano l'utilità dello strumento web per ogni comportamento additivo (Griffiths, 2009). E ancora, si valutano con fiducia i risultati dell'e-therapy in contesto familiare (Gilkey, 2009) e per la gestione del lutto (van der Houwen, 2009). L'auto-aiuto supportato da indicazioni via web e l'intervento attivo di uno psicologo via e-mail hanno dimostrato pari efficacia nel trattamento della depressione maggiore: miglioramenti tangibili (punteggio inferiore a 9 nel Beck Depression Inventory) sono stati verificati sul 34,5% e sul 30% dei soggetti rispettivamente, nell'immediato dopo-trattamento; sul 47,4 e sul 43,3% a sei mesi dalla conclusione (Vemmark, 2010). In Olanda sono in corso

tre studi che intendono valutare l'eventuale riscontro della medesima efficacia anche nella prevenzione della depressione (Hoek), nella riduzione dell'ideazione suicidaria (Van Spijker) e nella cura delle fobie (Andersson).

1.4 L'operatore psicologico on line

A quanto pare, chi ha studiato fin qui le prospettive e i campi di applicazione della psicologia on line arriva puntualmente a constatarne l'efficacia ma non ha ancora a disposizione strumenti sufficienti per ricostruire l'eziologia di questa efficacia. In altre parole, si sa che funziona ma non se ne capisce esattamente il perché, o almeno non si converge su un'interpretazione condivisa. Pertanto, le ricerche si limitano di massima a sottolineare i confini - altrimenti sfumati - che esistono in questo campo tra vantaggi e rischi. Uno su tutti, la non precisa codificazione delle condotte professionali da assumere nell'intervento via web rende palese la necessità di una gestione oculata dello strumento e-terapeutico e anche del rapporto tra utenza e strumento.

Mallen dedica nel 2006 un articolo intero alla professionalità e all'etica dell'operatore on line, riservandogli una sorta di manuale operativo. Lo studioso (come già Childress nel 2000) sostiene che il livello di preparazione e informazione di chi fornisce un servizio via web dev'essere al passo con la tecnologia utilizzata. Consenso informato, nozioni di privacy, consapevolezza della condivisione di informazioni, sistemi di criptazione della comunicazione, stoccaggio delle conversazioni su supporti protetti da sguardi indiscreti: non più vezzi da "nerd" o da azzecagarbugli del terzo millennio, ma importanti argomenti da conoscere, saper usare e saper suggerire all'interlocutore anche nell'ambito di un rapporto terapeutico. La comunicazione iniziale con il cliente prevede proprio che siano chiarite alcune regole di base - a suo vantaggio - nella gestione del rapporto on line. È consigliabile che questa specie di contratto di partenza preveda anche l'istituzione di un sistema condiviso di emergenza: quando il dialogo on line decolla, il professionista si trova inserito in uno scambio verbale in tempo reale, senza avere alcun controllo visivo, banalmente fisico o comunque non verbale delle reazioni e dell'emotività dell'interlocutore. Ugualmente, il terapeuta deve in ogni caso evitare di rendere il cliente (o accettare che sia già) pericoloso per sé e per gli altri. A tal fine, appunto, è buona norma stabilire da subito una via d'uscita, una procedura da adottare consensualmente in caso di crisi. Per esempio, si può prevedere uno scambio di informazioni critiche, come numeri di telefono di congiunti, nome del medico curante, indirizzo fisico del soggetto in chat. Qualunque espediente che sia in grado di rendere più reale e meno virtuale il soggetto in caso di pericolo, pur rispettandone la distanza e l'incorporeità se il confronto avviene senza sorprese.

Così come l'e-therapy è diversa dalla terapia tradizionale, anche il terapeuta on line, per Mallen, non è un terapeuta qualunque ma, al contrario, dovrebbe seguire un training specifico, esattamente come accade per la terapia face-to-face. Non si tratta solamente di acquisire metodiche e tecniche terapeutiche fondamentali, ma anche di padroneggiare i sistemi di comunicazione on line: inutile tentare di intervenire in chat se non si conosce il funzionamento né il gergo delle chat. Lo specialista deve ricordare che, se è vero che on line abbatte la barriera della distanza, potendo continuare a seguire i pazienti in qualunque parte del mondo si spostino, viceversa, rinuncia anche a tutta la dimensione paraverbale e non verbale della comunicazione che, tanto di persona quanto al telefono, contribuisce a disambiguare contesti ed espressioni non immediatamente espliciti.

Insomma, lavorare come consulente on line non è un gioco da ragazzi, tanto che **VandenBos** e **Williams** appurano che, nonostante la rapida diffusione dell'e-therapy, nel 2000 soltanto due psicologi americani su 100 avevano inserito internet tra i propri mezzi di intervento professionale.

1.5 Come funziona?

Compresa la storia, la diffusione, la portata e l'efficacia dell'intervento psicologico on line, anche rinunciando per il momento a individuare esattamente un "perché" clinico di questo funzionamento al di là delle considerazioni di buon senso, resta comunque da chiarire, in termini pratici, come si può utilizzare questo strumento.

Angela Garcia (2009) paragona la situazione e-terapeutica a un'osservazione etnologica in cui si evidenzia l'importanza dell'ambiente "tecnologicamente mediato", come setting che consente ai ricercatori di evitare l'osservazione diretta dei partecipanti e rendere all'occorrenza l'interazione anonima, basandosi sull'analisi e sulla pratica della *Computer Mediated Communication* (CMC).

La relazione tra le due parti coinvolte nel dialogo on line è eminentemente testuale, ma ciò non esclude la possibilità di introdurre anche elementi visivi, acustici e cinetici, semplicemente implementando una webcam e un software di messaggistica istantanea multimediale. Secondo Garcia, dimensione virtuale e dimensione reale non sono entità scisse ma rappresentano piuttosto due modalità di comunicazione differenti, espresse dalla medesima provenienza sociale. Vero è, d'altronde, che la declinazione più specificamente tecnologica e *web-based* della comunicazione ha prodotto comportamenti, ambientazioni e strumenti che favoriscono la nascita di comunità e l'instaurarsi di relazioni esistenti esclusivamente on line.

Insomma, non è sempre corretto affermare che un contesto sociale reale si trasforma in

virtuale portando con sé i propri contenuti. Spesso esistono contesti virtuali nati già come virtuali su istanza di persone reali che decidono di mettere una parte della propria persona, o una persona "finta", diversa, on line.

Taylor (1999) chiamava questo fenomeno *digital embodiment*: attualmente potrebbe essere tradotto con "avatarizzazione della persona", la quale diventa figura e presenza on line anche in modo indipendente (e spesso differente) da come il medesimo soggetto è o si comporta offline, nella vita di tutti i giorni.

"Nella prima fase del web, - spiega Boccia Artieri (2008) - quello che i tecnici chiamano web 1.0, le forme di relazione sociale attraverso la rete erano scisse dai rapporti sociali diretti. Oggi invece il web 2.0 non fa altro che ricalcare lo stile della nostra agenda di contatti: è un mix di conoscenza diretta e indiretta, numeri di telefono, indirizzi fisici, posta elettronica e comunità on line. Ecco l'ibridazione tra on e offline: si costruisce una rete prima attraverso la conoscenza diretta e poi si sfrutta la vita delle persone che si conoscono per arrivare attraverso la rete ad altri contatti professionali su un tema che interessa. I soprannomi diventano una soluzione di comodo, un'esigenza di sintesi, non un modo per occultare l'identità. Perché nel campo delle relazioni, che siano di affari, di amicizia, d'amore o di sesso, tutti hanno interesse a mettere in gioco la propria identità reale, se sono in buona fede".

Il confronto tra chi partecipa alla sessione e-terapeutica e questa sua duplice realtà, on e offline, rende necessaria una riflessione sugli strumenti di interazione.

Osservare, su internet significa partecipare. Non a caso **Walstrom** (2004) usa il termine *participant-experiencer* per definire un ricercatore attivo ed efficace su internet, contrapponendolo all'inutilizzabile ruolo di *participant-observer*, che si limita a guardare ciò che avviene on line, senza entrare nel flusso delle discussioni e delle problematiche della comunità virtuale di riferimento. In altre parole, sembra difficile trovare un contatto significativo in rete se non si condivide l'esperienza stessa dell'essere in rete. Una caratteristica rilevabile soprattutto nelle dinamiche di gruppo, dove l'osservazione a distanza è impossibile e l'unico modo per "respirare" il gruppo è provare l'esperienza di scrivere e leggere messaggi reciproci all'interno della stessa community.

Per queste ragioni, saper fare e-therapy significa saper scegliere con attenzione prima di tutto *come* comunicare.

Le opzioni non mancano. È possibile usare uno strumento *asincrono* come la posta elettronica, che va più in profondità, accede al linguaggio scritto e alla riflessione autonoma ma non in tempo reale (Catterall e Maclaran, 2002); oppure scegliere un sistema *sincrono*, come la chat e i software di messaggistica istantanea (compresi quelli che si avvalgono di forme di videoconferenza o video chat), che restituiscono

l'immediatezza del confronto face-to-face, non intralciano la spontaneità della risposta e lasciano pressoché intatta la gergalità del lessico parlato, aumentata e specificata ulteriormente dal socioletto tipico della chat. Poiché, come si è già specificato, e-therapy e psicoterapia convenzionale sono cose diverse, in tutti questi casi un contatto *offline* può essere utile come intervento parallelo/aggiuntivo o solamente come verifica e implementazione di dati, qualora il rapporto con l'interlocutore "virtuale" lo consenta.

1.6 Pro e contro

Chi si confronta quotidianamente con il mestiere di consulente on line sa che gli strumenti a sua disposizione sono allo stesso tempo possibilità e svantaggi. Veloci e immediati o più lenti e mediati, tecnologicamente complessi o di rapido utilizzo ma limitati nelle applicazioni. Dall'altra parte c'è sempre qualcuno che sfrutta questa possibilità nel modo che ritiene più naturale e positivo: senza contatto fisico, con un'interfaccia che ben conosce, per iscritto, nell'ombra comoda e amica della propria stanza. Appunto. Lui, l'interlocutore, il cliente, il paziente, che problemi di comunicazione può avere, a causa del mezzo-internet? Ha solamente vantaggi espressivi? Occorre capire se tanta naturalezza nel confronto on line e nella scrittura a video, tanta velocità nel raccontarsi e nel raccontare, hanno anche un corrispettivo sul fronte dell'etica della comunicazione. In altri termini: chi scrive ha sempre consapevolezza di ciò che scrive?

Alcuni neuroscienziati del Brain and Creativity Institute presso la University of Southern California guidati da **Antonio Damasco** (2009) hanno giustappunto preso in esame le emozioni più strettamente connesse al senso etico: paura, dolore, ammirazione e compassione. Secondo il team di ricercatori, le decisioni legate a questo tipo di emozioni vengono elaborate più lentamente di altre. Grazie alle tecniche di *brain imaging* applicate a stimoli in linea con le emozioni studiate, Damasco e i suoi hanno verificato che il cervello richiede in media 6-8 secondi per elaborare una risposta completa a emozioni profonde di ammirazione o di sofferenza.

Cosa c'entra questa constatazione con il cyberspazio? La risposta non è difficile da intuire, se si osserva un soggetto impegnato in una comunicazione sincrona via chat: i tempi di lettura e scrittura sono così rapidi che spesso chi scrive si trova a saltare alcune righe di lettura perché entrambi gli interlocutori scrivono contemporaneamente. Sei o otto secondi, in chat, sono un'eternità. I tempi della comunicazione digitale dunque, non sempre rispettano quelli umani e nel caso di azioni e reazioni con implicazioni etiche questa disparità diventa particolarmente vistosa.

Altra questione di rilievo, nota a chiunque entri in contatto con sconosciuti via web per

qualunque ragione: chi ci scrive dice la verità e si apre fino in fondo o approfitta della distanza per chiudersi maggiormente e proporre un Sé differente e scollegato dall'identità reale?

Whitty (2002) mette il dito nella piaga dei contenuti. E di conseguenza si immerge in una ricerca che si occupa di fondatezza delle dichiarazioni, attendibilità delle fonti e così via. Si basa su un campione di 320 internauti, metà uomini e metà donne, e ha un doppio scopo: esaminare l'effettiva disponibilità di supporto emotivo in chat e cercare di discriminare tra sincerità e falsità nel medesimo contesto. Il risultato sostiene che i soggetti più inclini a trascorrere tempo in chat sono anche più disposti ad aprirsi agli altri, ricevendo e dando supporto emotivo. Le donne riescono a fornire sostegno più degli uomini e mentono solamente per questioni di sicurezza, mentre gli uomini sono meno sinceri e mentono soprattutto sulle proprie condizioni socioeconomiche.

Quello dei contenuti è comunque uno step già avanzato, per chi affronta un colloquio on line. In realtà, l'intervento psicologico sul web è una sfida sin dalla prima constatazione: il consulente e l'utente non sono nello stesso luogo e di solito neppure si vedono. Questa è la prima ragione per cui Ainsworth (2003) ritiene che non si tratti di un'applicazione possibile per pazienti con disagi psichici gravi. Tuttavia, può essere un buon approccio per tutti coloro i quali non possano o non vogliano recarsi in una seduta terapeutica tradizionale. Per alcune persone evitare il contatto visivo con il terapeuta è motivo di sollievo, e alcuni soggetti riescono a raccontarsi profondamente e con disinvoltura solamente per iscritto.

La forza della parola scritta è in grado di creare relazioni vere tra persone lontane, mediate dalla presenza di un pc e di una rete telematica. D'altronde non è difficile riconoscere alla scrittura la capacità di condurre agevolmente pensieri, emozioni e immagini intimi e profondi: basti pensare allo struggimento contenuto in una lettera d'amore, o alla comune esperienza di sentirsi talmente "presi" da un buon libro da non riuscire a staccarsi dalla lettura fino alla fine o ancora alla sensazione di coinvolgimento personale e di immedesimazione in uno dei personaggi di un romanzo, tale per cui a volte sovrapponiamo fotogrammi della nostra vita a quelli che ci ingenera la lettura del testo.

Nel caso di comunicazione asincrona, inoltre, esiste anche il vantaggio di non dover essere tutti e due, terapeuta e paziente, nello stesso luogo nello stesso momento, il che implica che un appuntamento vero e proprio non è necessario. Per di più sarà a entrambi possibile rileggere la conversazione anche in seguito per ripercorrere le tappe dell'intervento.

Viceversa, è necessario che si instauri un rapporto di reciproca fiducia tra le due figure coinvolte. Entrambi, nel corso della formazione dell'alleanza terapeutica, cercano di

acquisire informazioni anche basiche sull'altro, non conoscendolo di persona. In particolare, il consulente deve farsi un'idea precisa delle condizioni psicofisiche del suo interlocutore. La certezza però non esiste e il rischio è che chi si rivolge all'e-terapeuta abbia un disagio ben maggiore di quanto fa trasparire o di quanto egli stesso riesca a comprendere. In questo caso il contatto e la consulenza possono essere rischiosi per la sicurezza e la stabilità del cliente.

Allo stesso tempo, la maggiore confidenza che si sviluppa on line rispetto a quella che si forma lentamente negli incontri di persona, consente spesso al terapeuta di entrare in possesso di informazioni preziose, che probabilmente dal vivo non avrebbe ottenuto con la medesima facilità. È il caso dei pazienti che hanno ideazione suicidale o pregressi tentativi di suicidio. Difficilmente ne parlano dal vivo, se non nell'ambito di un rapporto solido, di lunga data e in condizioni ottimali, mentre facilmente ne parlano on line, sfruttando il distacco e la narrazione immediata tipici del mezzo.

Considerati questi pro e questi contro, chi non dovrebbe usare l'e-therapy?

Ainsworth dice no a quattro categorie di persone:

- pazienti nel mezzo di una crisi;
- persone che detestano scrivere;
- persone che non amano parlare di sé e non intendono provare a farlo;
- soggetti con problemi complessi che richiedono un approccio a lungo termine.

La stessa Ainsworth risponde con quattro punti chiave anche alla domanda: a cosa dovrebbe badare un utente avvicinandosi a un servizio di e-therapy?

- a non rientrare in una delle categorie di pazienti cui sconsigliare questo tipo di intervento;
- alla verifica delle credenziali e delle qualifiche del terapeuta;
- al tenore delle risposte e alle tariffe del consulente;
- alla tutela della propria privacy, salvaguardando i contenuti delle mail e delle sessioni di chat.

1.7 Il marketing

Naturalmente l'e-therapy è un servizio che viene venduto, perciò è un prodotto, e come ogni prodotto in vendita, ha un suo marketing specifico.

A prescindere dal look dei singoli siti e dalla tipologia delle consulenze offerte, il marketing psicologico on line è fortemente centrato sulla parola. Il sistema espressivo tipico va in *ricalco* sulle esigenze e sulle paure del pubblico, poi funge da *guida* con uno spunto sull'efficacia della terapia e si conclude con un *claim* che puntualizza la natura del servizio.

Un esempio ottimale di questo genere di comunicazione può essere tratto dal sito *metanoia.org*.

Fase 1 – Ricalco:

Things happen in life
that are normal - we all face them...
but they are difficult.

A big change in your life...
loss of a job, or a home, or an important relationship...
emotions and feelings that seem overwhelming...
challenges of parenting and family life...
troubling relationships...
difficulties at work...

Why would you want to go through it alone?

Fase 2 – Guida:

When these things happen to you,
it doesn't mean there is anything wrong with you;
it doesn't mean you are "mentally ill".
These things happen to everybody.
A psychotherapist is trained to help you cope with those things
so you can get through them, and feel better.
Psychotherapists can help you.
And now, some of them can help you on the internet.

Fase 3 – Claim:

Conversation, not just information

2

Adolescenti, internet e intervento psicologico

2.1 Una questione generazionale

Date un violino a un violinista ma non dategli un pennello.

Maggiore è la confidenza di un soggetto con uno specifico strumento espressivo, migliore sarà la comunicazione che ne deriva. Con un violino, un violinista è in grado di creare musica: sa come impugnarlo, ne conosce il funzionamento e le regole talmente bene da dimenticarsi del mezzo stesso e lasciar parlare solamente il proprio estro. Con un pennello in mano, probabilmente non otterrebbe gli stessi risultati su una tela. Il web per un adolescente è come il violino per il violinista: un mezzo ottimale per esprimersi.

La dimensione on line sembra fatta apposta per i ragazzi, che hanno un rapporto di conoscenza approfondita e una somiglianza anagrafica con hardware e software. La morfologia del loro pensiero e delle loro relazioni, spiccatamente sociali, inclini alla condivisione e alla vita in gruppo ha già molti punti di contatto strutturali con la rete. Di conseguenza, maggiori sono l'abitudine e l'abilità nell'utilizzo del mezzo-web, migliore risulta la comunicazione finale on line dei soggetti, con tutto ciò che questa comporta: aumentata velocità di disinibizione, assodata abitudine al contatto reciproco mediato da un pc, spontanea e rapida autonarrazione tramite tastiera. Studiare (e ideare) l'aiuto psicologico on line per adolescenti significa quindi comprendere a fondo il rapporto che esiste tra adolescenti e cyberspazio; tra le abilità dei primi e le possibilità del secondo. E anche tra reciproci limiti.

Peattie (2007) studia internet considerandolo contemporaneamente il mezzo di comunicazione più diffuso tra gli adolescenti e quello più in sintonia con loro. L'autrice rileva che, per l'attuale generazione di teenagers, il web per la prima volta è la più importante fonte di informazioni. Attraverso un'indagine durata 19 mesi, con interviste ad under 20 britannici e un'analisi dei contatti di *bolt.com*, uno dei più cliccati siti giovanili d'oltremania, Peattie stabilisce l'esistenza di una vera e propria sinergia tra internet come veicolo di contenuti e gli adolescenti come platea ottimale. Come se il

primo parlasse soprattutto ai secondi e questi ultimi non attendessero altro che quello per esercitare le proprie capacità di ascolto.

Borzekowski (2001) analizza il rapporto tra 412 adolescenti (età media 15,8 anni) e internet come fonte di risorse informative, e scopre che il 49% dei soggetti usa il web per ricavare nozioni relative alla salute e al benessere. I *topics* più esplorati sono le malattie a trasmissione sessuale, le diete, il fitness, i comportamenti sessuali. In particolare, le femmine cercano maggiormente informazioni relative ai sistemi contraccettivi, all'alimentazione, all'esercizio fisico, agli stupri e alle violenze interne ai rapporti di coppia. Nel complesso, gli adolescenti considerano internet una fonte attendibile, senza differenze di sesso, etnia, livello di istruzione della madre.

E l'aspetto interattivo del web?

Maczewski (2002) si chiede quale percezione abbiano gli adolescenti delle loro relazioni vicendevoli via pc e cosa ricordino della loro "prima volta" su internet, l'iniziazione alla navigazione, per così dire. Dalla sua ricerca emergono tre temi fondamentali.

Il primo è l'effetto *wowness*, cioè la sensazione che essere on line è un'esperienza nuova, eccitante e potentissima.

Il secondo tema, più maturo, è una rielaborazione attuale dei classici canoni giovanili della libertà, della forza e della connessione con il resto del mondo.

Il terzo è l'espansione del Sé e della propria identità. Un'identità che diventa collettiva, se abbraccia un'intera community, o semplicemente "altra" se diventa pseudonimo, avatar, comportamento differente rispetto a quello offline.

Anonimato, interattività e connettività sono i tre parametri generali del web che concorrono a creare relazioni e interazioni forti tra gli adolescenti, i quali ne beneficiano con naturalezza.

2.2 On line, ma come?

Le tariffe telefoniche sproporzionate al reddito dei più giovani, la gratuità della comunicazione via internet e la velocizzazione della comunicazione tra adolescenti (ormai stringata, più che sintetica, e comunque sempre più spesso scritta) sono tutte concause della notevole riduzione dell'utilizzo del telefono come strumento di interazione vocale, tendenza sicuramente generalizzabile a tutta la popolazione dei teenagers e probabilmente ampliabile anche ai giovani adulti in età universitaria. È come se i ragazzi, nella comunicazione a distanza, rinunciassero volentieri all'udito per privilegiare la vista e una sorta di empatia globale tecno guidata. Per estensione e affinità quindi, diventano interessanti i risultati di una ricerca condotta da **Henderson**

(2000), che studia quali tipi di comunicazione on line sono più popolari e graditi tra gli adolescenti realmente non udenti, confrontando mezzi differenti quali messaggistica via smartphone o via pc, sms e altri servizi di telecomunicazione scritta. Se ne evince che i ragazzi preferiscono senza dubbio gli smartphones, utilizzandone però non le potenzialità di telefonia bensì quelle di accesso alla rete. Oggi, in piena esplosione dei social network (che all'epoca della ricerca non esistevano ancora), il cellulare è usato come microcomputer portatile, sempre presente e sempre disponibile per chattare su MSN, Yahoo, Skype o per *postare* modifiche sui social network preferiti, come Facebook, Myspace, Badoo, Twitter.

La forma di comunicazione prediletta, rileva Henderson, è l'*instant messaging*: un modo per capire subito se l'interlocutore è on line e comunicare con lui nel modo più sintetico e diretto, senza perdite di tempo o di significato. Dalla messaggistica istantanea, come dalle chat (che fenomenologicamente l'hanno preceduta) sono banditi i convenevoli, le perifrasi, le incertezze. La comunicazione è immediata, appunto. Per Henderson, i ragazzi utilizzano la posta elettronica o gli sms (ma questi meno, perché costano!), cioè il *text messaging*, solamente come comunicazione di *background*, cioè quando l'interlocutore desiderato non è immediatamente disponibile in rete, quasi si trattasse di uno strumento lento, antico, offline. A ben vedere, dunque, la comunicazione on line per gli adolescenti è sinonimo di comunicazione sincrona, mentre la comunicazione asincrona è già *off line*, anche se utilizza sempre internet per essere veicolata. E questo è un fondamentale punto d'osservazione per comprendere le esigenze comunicative di un teenager in ottica di intervento psicologico.

Si faccia attenzione in particolare all'inversione di interpretazione del mezzo, tra adulti e adolescenti. Per un cinquantenne, oggi, la vita è ancora soprattutto offline cioè fatta di eventi fisici e reali, perciò e-mail e chat costituiscono per lui una possibilità di comunicazione, di incontro, di impegno psicologico distaccati, come se fossero ai margini della sua realtà. Per un adolescente, invece, la vita è tanto on line quanto off line, quindi in questa miscela di episodi via computer e in carne e ossa, per lui mettersi in gioco in chat (o sui sistemi di messaggistica istantanea) non è sinonimo di distacco ma al contrario è un modo ego sintonico e perfettamente normale per entrare nel vivo della comunicazione, con un prolungamento tecnologico delle proprie capacità espressive fisiologiche e organiche. Anzi, al massimo è la posta elettronica, per la sua natura asincrona e la sua attitudine a impegnare il giovane nella costruzione di un discorso lungo, approfondito e strutturato, a risultare - questa sì - distaccata. I sistemi sincroni, vale la pena ripeterlo, sono invece il suo habitat naturale e per lui raggiungono un'efficacia espressiva sicuramente paragonabile a quella dell'incontro face-to-face; anzi, è possibile che la superino, perché se da un lato la distanza consente di celare

timidezze e imbarazzi, dall'altro l'abitudine al mezzo tecnologico facilita la creazione di un dialogo complesso, perché l'utente non pensa al "come" ma al "cosa" dire. E si torna all'esempio del violino.

Il problema, in quest'ottica, potrebbe presentarsi all'operatore professionale, che si troverà senza dubbio a dialogare con un interlocutore che scrive più velocemente di lui, inserisce parole tronche o con morfologia gergalmente alterata (senza considerare emoticon e icone varie), gli rende più difficoltosa la comprensione del testo e lo giudica potenzialmente "vecchio" se non riesce a stare al passo con lui. E qui si torna alla necessità che gli psico-operatori on line abbiano se non un'età, almeno una preparazione tecnica che li accostino il più possibile agli interlocutori adolescenti. Henderson introduce poi una terza dimensione, dopo la portabilità e l'istantaneità della comunicazione via web adolescenziale: la partecipazione, il *life-sharing*. Il trionfo di questa tendenza ad avere una vita condivisa - quasi esistesse on line una copia di *backup* della vita reale di ciascuno - è testimoniato dall'enorme successo dei social network, luoghi virtuali in cui i ragazzi intrecciano relazioni reali e si scambiano esperienze, punti di vista, materiali audio-video, selezionando ancora una volta modalità di comunicazione sincrone, se le competenze di scrittura e di appartenenza alla comunità lo consentono, o semi-sincrone (come i forum) se manca una di queste caratteristiche o se semplicemente gli interlocutori non sono tutti on line nello stesso momento.

Portabilità, istantaneità e condivisione stanno rapidamente convergendo, negli ultimi anni.

Secondo il Rapporto Italia 2010 di Eurispes, "il telefono cellulare si è trasformato nella *longa manus* del social network, attivando un processo di aggiornamento bidirezionale continuo e mobile che è destinato a crescere nel tempo consolidando le posizioni di dominio già raggiunte dai social network nel 'solo' web". Un'ipotesi confermata da un dato Nielsen On line dell'aprile 2010: in Italia il numero di persone che accedono al web dal telefonino è cresciuto del 29% in un anno, raggiungendo quota 9,7 milioni di cittadini. Grazie alle applicazioni software scaricabili su cellulare, ogni smartphone contiene ormai un accesso diretto ai principali social network. Come oggi accendiamo il pc e siamo in rete immediatamente, mentre una volta dovevamo connetterci con una sequenza di operazioni per attivare il modem, allo stesso modo quando accendiamo il telefonino siamo in rete, quasi senza fare altro. Anzi, siamo in più reti, a seconda del numero di profili che abbiamo sui vari social network. "Essere connessi" non è più un verbo che identifica un rapporto tra pc, ma tra persone. E la comunicazione si rimodella di conseguenza.

2.3 Esempi di comunicazione sincrona con adolescenti

Nell'ambito di un programma di ricerca continuativo (Calderoni, 2005-2010) per conto del progetto *Prevo.Lab*, un osservatorio multidisciplinare sui trend di consumo delle sostanze stupefacenti sorto in seno alla Regione Lombardia, abbiamo monitorato alcuni forum on line, setacciandoli a caccia di messaggi che contenessero stringhe tematicamente compatibili con l'oggetto della ricerca: sostanze psicotrope, tendenze nell'ambito della vita notturna, comportamenti sessuali estremi, nuove mode comportamentali, esoterismo giovanile.

Il metodo di avvicinamento principale consiste di solito nell'approcciare l'autore del *post* sensibile con un messaggio privato in cui si dichiara l'intento della ricerca e si chiede la possibilità di effettuare un'intervista aperta, ad ampio raggio via MSN, cioè attraverso uno dei più diffusi sistemi di messaggistica istantanea. Altri metodi sono *covert*, ossia costituiscono una sorta di osservazione (o esperienza) partecipante nel contesto reale in cui si trova l'interlocutore: a tale scopo spesso è necessario inventare ruoli e messaggi per dialogare in modo credibile e alla pari con i ragazzi senza rivelare i reali intenti della ricerca. Un sistema tanto efficace quanto indubbiamente ai confini dell'etica 1.0, anche se piuttosto normale nel mondo 2.0 in cui tutti dichiarano di essere ciò che desiderano, raramente rivelandosi per ciò che sono realmente. È anche un campanello d'allarme per chi riflette sulla comunicazione via web: con la stessa facilità con cui abbiamo raccolto dati e informazioni a puro scopo di studio e informazione, terzi ben addestrati avrebbero potuto utilizzare gli stessi metodi e gli stessi contenuti per effettuare forme di ingegneria sociale a scopi meno nobili.

Perché inserire alcuni stralci di quelle interviste in questo contesto? Perché rappresentano un sistema empirico molto efficace per mostrare la naturalezza con cui ragazzi e ragazze parlano tranquillamente di sé a uno sconosciuto incontrato on line, instaurano con lui un rapporto fiduciario in pochissimo tempo (poiché nessuno cerca di valicare il confine dello scambio virtuale) e utilizzano spontaneamente e con soddisfazione questa paradossale distanza-vicinanza per approfondire il contatto e raccontarsi nel profondo. Naturalmente tutti questi incontri non avevano alcun intento terapeutico bensì erano stati cercati e incentivati con intenti puramente informativi: peraltro, senza sforzo, si sono trasformati regolarmente in una specie di primo colloquio, anamnesi compresa.

Il primo esempio allegato riguarda una ragazza avvicinata perché firma con uno pseudonimo dal sapore "satanico" alcuni messaggi in cui parla apertamente di esperimenti "magici" e pratiche occulte. Si noti come, con un semplice sforzo di ricalco

sull'età e sul sistema espressivo della ragazza, in poche battute il livello di confidenza diventi visibilmente profondo.

AC

ciao! ci sei?

Missgoth666

salve!!

AC

dammi pure del tu, tanto per cominciare: ho 34 anni, non 17645

Missgoth666

Ah, ok. Di solito quando la gente ha 8anni più di me già...parto con il lei!

AC

Quanti anni hai, a proposito

Missgoth666

18

Missgoth666

compiuti da poco più di una settimana

AC

auguroni!!!!

Missgoth666

Grazie!!!

AC

scuola? che fai?

Missgoth666

oramai lavoro!!!

Missgoth666

faccio la sarta!

AC

e che tipo di sarta sei? uomo, donna, classica, sportiva...

Missgoth666

tutto!!!

Missgoth666

anche se ho la passione per il dark che fa paura!!

Missgoth666

quindi pizzi ovunque!!!

Missgoth666

ma non disdegno le altre mode!!

AC

lavori da sola o in un'azienda?

Missgoth666

da sola!

Missgoth666

anche perchè non conosco aziende!

Missgoth666

e lavoro come stagista da una sarta privata

Missgoth666

ma non mi da neanche 10euro al mese

AC

(simpatica sta tizia) come è nata questa passione?

Missgoth666

da bambina cucivo abiti per le barbie

Missgoth666

tagliavo stracci e lenzuola che non servivano più

Missgoth666

e rubavo ago e fili a mamma per cucire gonne e vestiti!!

AC

Ma fammi capire: produci abiti stile gothic lolitas?

Missgoth666

no..dirò....le gothic non mi piacciono per niente

Missgoth666

anzi..non le capisco proprio!!!

Missgoth666

sono tutte così diverse e colorate che non hanno nulla per definirsi gotiche..e poi..ascoltano musica giapponese..con quei cavolo di codini..che sembrano delle bambine dell'asilo troppo alte!

Missgoth666

Io sono più dark e fetish

AC

fetish? fantastico: sono stato di recente a due grossi party fetish a milano. il secret e il dungeon

Missgoth666

mi avevano invitato...

AC

hehehe. vabbè, sarà per il prossimo

AC

parliamo un attimo

AC

dell'argomento

AC

che mi ha incuriosito di te on line

AC

Wicca, stregoneria

AC

cosa ne sai? e perchè dici di avere sta fissa?

Missgoth666

si certo!

Missgoth666

ti dirò.

Missgoth666

vengo da una famiglia di streghe.

AC

meraviglia!

Missgoth666

non nel senso ke mia nonna ha donato la mela avvelenata a biancaneve..per carità!

Missgoth666

una vecchia zia di mia madre

Missgoth666

praticava wicca,quindi erbe,natura a gogo

Missgoth666

etc

Missgoth666

mia madre è sulla salomonica (quella cristiana)

AC

e si confrontavano su temi magici?

Missgoth666

quindi..nella mia famiglia almeno una figlia,spesso,se non sempre la prima,pratica.poi sceglie la sua magia!

Missgoth666

che non è alla harry potter ovviamente

AC

e tu cos'hai scelto?

Missgoth666

io wicca!anche se le ho studiate c più c meno tutte

Missgoth666

anni fa..quando ero una super adolescente incazzata col mondo

Missgoth666

ho studiato la nera e il satanismo

AC

perchè adesso non più, eeeeeeeehhhhhhhhhhhhhhhhh

AC

incazzata col mondo, dico

Missgoth666

ma poi,ho capito che anche se mi vestivo e vesto di nero o perchè ero depressa non serviva a nulla

Missgoth666

non mi ha dato cioè ke ho avuto dalla wicca

Missgoth666

non ho mai comunicato ne con angeli ne con diavoli

Missgoth666

ma con la natura e gli animali si!

Missgoth666

quindi,wicca a bomba!

AC

e come comunichi con la natura e gli animali?

Missgoth666

la prima volta che ho fatto un rituale all'aperto

Missgoth666

è stato un gennaio di qlk anno fa!

Missgoth666

mentre lo stavo terminando

Missgoth666

è scesa una pecora da cessa dove a fissarmi con farfalle e uccellini!

Missgoth666

e le farfalle giravano in senso orario

Missgoth666

e pur essendo all'ombra il sole mi piccava in faccia ed era caldo!!!

Missgoth666

l'ultimo

Missgoth666

sempre all'aperto

Missgoth666

è stato i primi di ottobre

AC

da poco

Missgoth666

pioveva ke dio la mandava ma avevo urgenza di farlo

Missgoth666

e dopo ke ho fatto la preghiera e continuato a meditare etc

Missgoth666

è spuntato il sole e l'avevo addosso!

Missgoth666

come per dirmi che mi stava ascoltando!

Missgoth666

e quindi..più comunicazione di così credo che non ci sia!

AC

Devi aver provato una bella sensazione. Posso farti alcune domande sulla tua vita? ;o)

Missgoth666

si

AC

mi dici tre aggettivi per descrivermi come ti ricordi il tuo umore quando eri alle elementari?

AC

insomma tre aggettivi che possono completare la frase: ero una bambina... (felice, simpatica, triste, aggressiva, sola)

Missgoth666

simpatica x qualcuno,sola perchè è così che mi sono sempre sentita,aggressiva e parecchio triste per problemi familiari!

AC

posso chiederti che tipo di problemi?

Missgoth666

sei troppo curioso!!!

Missgoth666

sono cose private

Missgoth666

che fanno male

Missgoth666

e preferisco non raccontarle in giro

Missgoth666

se non ti dispiace

AC

non voglio essere invadente. solo capire di che si tratta, senza particolari

Missgoth666

violenze domestiche...e psicologiche

AC

mi dispiace. devi aver sofferto tanto.

Missgoth666

si parecchio!!!

AC

poi le cose sono andate meglio da grandicella?

Missgoth666

per lo meno non ci sono più violenze corporee

AC

ma tuo padre vive ancora con te e la mamma?

Missgoth666

si ovviamente!!!

AC

e loro vanno d'accordo adesso o no?

Missgoth666

no per niente!!

Missgoth666

non sono mai andati d'accordo..e non ci andranno mai!

AC

sei sola o hai fratelli/sorelle?

Missgoth666

4 fratelli e una sorella

AC

urka. e state tutti insieme?

AC

o qualcuno è grande e se n'è già andato?

Missgoth666

no..i miei 3 fratelli più grandi sono sposati con figli

Missgoth666

quindi c'è solo mio fratello e mia sorella

Missgoth666

il primo più grande di me di 10anni e l'ultima più piccola di me di 3 anni

AC

questa cosa della stregoneria è un gioco tra te e tua madre, un vostro segreto?

Missgoth666

no...

Missgoth666

non ne parliamo mai..

Missgoth666

sono cresciuta con mia madre che per tirare avanti faceva sacchetti porta fortuna o per l'amore,profumi,lettura di tarocchi, sedute spiritiche...etc..quindi ho imparato cose guardandola..apparte le sedute che mi chiudeva in camera..

Missgoth666

ma altrimenti.lei fa le sue cose e io le mie..e non ci chiediamo nulla

AC

ma sta cosa della zia, della discendenza eccetera ve la sarete pur detta, no?

Missgoth666

essendo 2 magie diverse..contando che la mia è una RELIGIONE e non magia per bambini alla harry pottiana

Missgoth666

me ne parò mia nonna quando ero bambina

AC

ah capito

Missgoth666

dicendomi che nell'adolescenza sarei "impazzita"

Missgoth666

e poi avei scelto x sempre la mia magia

Missgoth666

e quando le chiedi il perchè

Missgoth666

mi disse che era così perchè tutta la famiglia lo è stata

Missgoth666

parlandomi di sua mamma e di sua nonna

AC

forse la nonna voleva usare una metafora per dirti che durante l'adolescenza avresti potuto cercare una tua strada, no?

AC

a livello di scuole, hai fatto le medie e poi ti sei fermata?

Missgoth666

medie..poi ho "frequentato" il liceo per qualche mese..

Missgoth666

poi m sono ritirata stando a casa e poi ho fatto un'altro anno di scuola dove sono rimasta bocciata..senza saperne il motivo e ho mollato

AC

ti piacerebbe ricominciare o no?

Missgoth666

no..

Missgoth666

oramai la mia strada l ho presa e non si torna indietro

Missgoth666

poi ho i miei sogni con questo lavoro

Missgoth666

e voglio portarli a termine

Missgoth666

cioè..infondo a scuola ke soddisfazione avevo?

Missgoth666

gente ke mi dava della satanista,e mi insultava...o mi facevano l'unica complimento ke apprezzo,che sono diversa..

Missgoth666

io amo essere diversa dagli altri

Missgoth666

sto cercando di skizzare fuori dal mio guscio anke grazie a internet

Missgoth666

perchè in questa società se non hai una vita sociale non puoi essere nessuno!!!

Missgoth666

anke se tutte le persone ke ho conosciuto in ql sito mi hanno fatto vomitare!

Missgoth666

apparte un trans,e una ragazza ke sto conoscendo adesso...e te,per ora!!!

Il secondo esempio mostra di nuovo con chiarezza quanto è in effetti semplice e fruttifero creare un rapporto con una giovane persona sconosciuta a partire da un semplice messaggio on line, gestendo una comunicazione sincera.

La protagonista questa volta è un'adolescente del centro Italia che su internet dispensa consigli di consumo e utilizzo ai naviganti che manifestano curiosità relative alle più

disparate sostanze stupefacenti. Leggendo i suoi scritti appare evidente che la sua è una competenza "pratica" e maturata in prima persona, non indiretta o riferita. In questo caso ci siamo presentati apertamente come ricercatori del settore droghe.

AC

grazie per aver accettato, eccetera eccetera

Special K

si tranquillo

AC

allora vado con la valanga di domande....

Special K

ok

AC

Partiamo semplicemente da come ti chiami, quanti anni hai, di dove sei, sai queste informazioni di base... :-)

Special K

Irene, 18 anni, provincia di Pescara...vivo in un paese a 5 chilometri dal mare

AC

beata te. io vivo in una casa sul naviglio, a milano. molti topi, molte zanzare, 150 km dal mare

Special K

ahi...però la città ha il suo fascino

AC

certo. anche il pianeta marte ha il suo...

Special K

:-)

AC

vabbè. che scuola fai o hai fatto?

Special K

frequento il quarto anno liceo artistico

AC

segata un anno?

Special K

no no...ho fatto 18 anni a gennaio sto in regolaXD

AC

nel tempo libero cosa fai? passioni, sport, reati, sesso...

Special K

ahahah reati...ma la maggior parte del mio tempo libero lo dedico agli amici...bazzico in giro...non ho grandi passioni una volta suonavo la batteria poi ho messo sarà per mancanza di tempo(sarà che forse è una scusa)

AC

la batteria! tipico strumento femminile, dopo il violino e il bazooka...

Special K

vero...ma di femminile ho sempre avuto ben poco...sempre frequentato ragazzi da piccola...ultimamente le mie amiche mi hanno femminilizzato

AC

e come hanno fatto?

Special K

ma prima cosa facendomi capire che anche io sono bella (non lo credevo prima...ora lo sono diventata)e poi facendomi sentire una di loro...è un anno che ci frequentiamo ma non avevo mai sentito qualcosa di così profondo per delle persone...mi hanno aperto il cuore

AC

e perchè non ti sembrava di essere bella?

Special K

non mi curavo sicuramente,,ero un po' sovrappeso...e bo...atteggiamento maschile...si insomma non proprio la principessa delle neviXD

AC

(Scusa l'intrusione, eh)

Special K

tranqui è interessante parlare con qualcuno che sappia fare le domande...e poi dallo strizzacervelli ci andavoXD

AC

E come mai ci andavi, se posso permettermi?

Special K

disturbi del sonno...mi svegliavo come un'ossessa...urlavo correvo...ho anche picchiato mia madre involontariamente...poi ho scoperto che mi era stata fatta una fattura...sono stata da un'esorcista...guarda io non credo molto anzi quasi nulla ma quando ripenso a questa storia mi viene da pensare...poi mia madre quando ha scoperto che mi facevo le canne un 4 anni fa, cioè tre anni dopo la storia del sonno, mi ha portato da uno psicologo, ma per poco tempo

AC

I disturbi del sonno sono passati? In seguito hai mai avuto altri problemini quotidiani, tipo con il cibo?

Special K

Disturbi del sonno passati...disturbi alimentari...ma nulla in particolare...ho passato un periodo che mi forzavo a vomitare ma giusto poco..me la sono fatta passare da sola la voglia....stavo troppo male...pippe mentali che ti fai a 15 anni

AC

Curiosità: ricordi se ti era successo qualcosa di particolare nel periodo dei disturbi del sonno?

Special K

non ricordo sinceramente...era il periodo che mia madre si era appena messa con l'attuale uomo(che io non posso tutt'ora vedere)...

AC

quanti anni avevi quando i tuoi si sono separati?

Special K

5...

AC

lo vedi tuo padre?

Special K

si adesso vivo con lui da un po' di mesi...con mia madre le cose nn vanno bene

AC

perchè

Special K

ma siamo estremamente agli opposti...oddio poi la storia sarebbe così lunga che sto qui una vita però...bè primo è una persona che si lascia molto influenzare da quello che le viene detto(immagina tutto quello che si sente in tv...bè per lei è legge poi ci sbrocca e esagera)è sempre sulla difensiva...e poi sarà che sta ancora con quell'uomo...io nn lo reggo le ha fatto solo del male e continua a farselo fare

AC

quanti anni ha tua mamma? E perché dici che il suo compagno le fa del male

Special K

ha 38 anni. Le fa male perchè ci ha solo portato casini...una valanga di debiti prima cosa...e poi è una persona presuntuosa con cui nn si può parlare...ha sempre messo zizzania tra noi infatti il nostro rapporto è andato a rovinarsi,ha persino tentato il suicidio il bastardo..dio che storia. Un'altra volta te la racconterò.

AC

Ok, allora avviciniamoci all'argomento per cui ti ho contattata dopo aver letto i tuoi post sulla droga on line. Ancora uno step, prima. Sesso?

Special K

La prima volta a 16 anni....sicuramente non è stato piacevole primo perchè ero ubriaca...maledetto quel giorno...e poi perchè ho capito di essermi buttata troppo...bè attualmente non ho rapporti...perchè vorrei avere un ragazzo per averne...di esperienze non ne ho avute molte ma mi sono bastate...vorrei saperlo fare con amore...aspetto ora ciò che non ho avuto la coscienza di aspettare prima

AC

come vai a scuola?

Special K

bene media del sette

AC

hehehe. allora arriviamo alle nostre amiche sostanze. primo: fumi?

Special K

le prime sigarette me le so fumate a 12 anni a casa...mi rubavo quelle di mia madre...ho iniziato regolarmente dalla prima superiore 14/15 anni, max 10 al giorno ma giusto il sabato sera...non fumo molto

AC

prima droga usata: cannabis? a che età?

Special K

si hashish avevo 13 anni

AC

poi, in ordine cronologico

Special K

allora...prima(e ultima)pasta 15 anni...ketamina 15 anni...cocaina 15anni...md oppio speed 16 anni...micropunte 17 anni...non lo so se ci lascio qlcs...vabbò a parte il popper che è na cagata

AC

ecstasy solo a 15 anni?

Special K

no paste...che poi non era manco ecstasy...ma anfetamina e morfina (che accoppiata del cazzo) l'ecstasy la prendo ma sotto forma di cristalli chiamata MdMa come sicuro sai è più pura...ho paura delle paste potrebbero essere veleno per topi o chissà. cmq le droghe cerco di prenderle da persone fidate poi lo so che non si è mai sicuri al 100%ma si fa quel che si può

AC

Hai un luogo o un momento particolare o rituale in cui assumi sostanze?

Special K

feste illegali... i rave ...ci vado quasi tutti i fine settimana...però ti posso giurà che nn mi drogo sempre...una volta al mese mi drogo pesante..o quando c'è na festa veramente bella

L'esempio numero tre riguarda un ragazzo che da poco ha superato il confine canonico dell'adolescenza ed è entrato nel suo terzo decennio di vita. Anch'egli è stato scelto per la sua attitudine esplicita a raccontare su internet le proprie bravate e una certa tendenza al comportamento eccessivo e legato alle forti sensazioni, oltre al manifesto consumo di sostanze. Ancora una volta scriviamo un messaggio d'approccio chiedendo un contatto e Gab accetta di dialogare in chat. Si tratta di una testimonianza particolarmente interessante perché esplicita autonomamente il valore narrativo della

comunicazione on line: è lo stesso protagonista ad ammettere, a un certo punto, che una conversazione di questo tipo avviene con facilità solo perché mediata dal computer.

AC

piacere di conoscerti

Gab

piacere

Gab

son un attimo sconvolto

AC

che hai fatto

Gab

La mia ragazza mi ha mollato per un'altra ragazza

Gab

Un anno insieme

Gab

E adesso scopa con una sua amica

AC

lascia passare un po' di tempo e vedi cosa succede

Gab

L'ho saputo stasera: sono senza parole.

AC

anni?

Gab

lei 21 io 23

Gab

ho messo le sue foto on line cosi' x vendicarmi

AC

Guarda che se ti querela ti mangia anche le mutande

Gab

scherzi ???

Gab

non voglio casini con la legge

AC

cerca di toglierle ste foto, che se legge che le dai pure della lesbica ti massacra, fidati

Gab

Ok, ti do retta

AC

senti, ci facciamo questa chiacchierata sulla droga?

Gab

e non lo so

Gab

son un po sconvolto

AC

sconvolto per sconvolto, tanto che ti cambia, almeno ti distrai

Gab

e dai ok

AC

ok. di dove sei

Gab

adesso di Mi

Gab

ma vengo dal nord lombardia

AC

ok. cosa fai nella vitaccia?

Gab

son grafico 3d freelance

Gab

sono agli inizi

AC

settore pubblicità, web, architettura...

Gab

architettura

AC

Il tuo nick, Gab, sta per Gabber o per Gabriele?

Gab

Non mi chiamo Gabriele e in fin dei conti non sono un vero Gabber, però mi piace quella musica lì

Gab

mi piace l' hardcore

Gab

l' hard tech, hardstyle

Gab

xo' non condivido molti atteggiamenti dei Gabber

AC

cosa non ti piace dei gabber

Gab

ma tante cose

Gab

tipo che certi son dei violenti, certi fanno i bulli

Gab

rapinano la gente

AC

tu no?

Gab

ma va, io mai fatte ste cose, le odio

Gab

ma poi non mi vesto da Gabber, cioe mi vesto + da housettone

AC

un po' più fighetto

Gab

e si

AC

dove vai a ballare

Gab

Florida Brescia

Gab

poi qualche rave

Gab

i miei amici son dei rompipalle, odiano la house

Gab

io voglio assolutamente andare in disco house

Gab

x conoscere gente nuova e soprattutto xchè li ci son ragazze fighe

Gab

mica come a ballare l' hardcore che son delle rozze e poi son poche

AC

senti, cos'hai studiato?

Gab

liceo artistico

Gab

+ altri corsi di autocad ecc

AC

la tua famiglia com'è?

Gab

i miei non sono sposati

Gab

io adesso vivo a Mi da solo

AC

non sono sposati nel senso che sono conviventi o che sono separati?

Gab

e si

AC

e sì cosa

Gab

come hai detto

Gab

son stati insieme un po e poi basta

AC

quanti anni hanno?

Gab

va be

Gab

sui 50

AC

ed è da molto che non stanno più insieme?

Gab

e si

Gab

son stati insieme solo pochi anni

Gab

cmq meglio così

Gab

xchè mio padre a volte non lo sopporto

Gab

non erano fatti x stare assieme

AC

tu sei cresciuto con la mamma?

Gab

prima con il papà a Mi

Gab

poi alle elementari con la mamma

AC

praticamente avevi 2 anni quando si son lasciati?????

Gab

+ o -

Gab

manco me li ricordo assieme

AC

e dalle elementari in poi sempre con tua madre

Gab

dalla 4a me ne son dovuto andare in montagna

Gab

una merda

Gab

adesso son tornato a Milano

AC

ma in montagna con tua madre?

Gab

si

Gab

mamma e nonni

AC

e adesso a mi dove vivi

Gab

ho una casa mia x fortuna

AC

e riesci a mantenerla?

Gab

è già pagata

Gab

altrimenti non ce la farei

AC

meno male

Gab

e si

AC

quindi fai sti lavori free lance

Gab

e si

Gab

il lavoro è discontinuo

AC

con i tuoi i rapporti come sono adesso

Gab

ma adesso direi abbastanza buoni

Gab

con mio padre x un periodo lo odiavo

AC

perchè?

Gab

xchè odio sua moglie

Gab

che mi odia

Gab

quindi sono anni che non vado + da lui

Gab

viene lui da me

AC

ha altri figli?

Gab

no x fortuna !!!!!

AC

e nemmeno tua mamma?

Gab

no !!!!!!!!!!!!!

Gab

non lo potrei sopportare

Gab

son figlio unico

AC

e tua madre si è rifatta una vita?

Gab

bha

Gab

ne ha cambiati un sacco

Gab

una massa di cretini

Gab

adesso sta con uno, speriamo sia a posto

Gab

mio padre invece s'è sposato da anni con una puttana

Gab

cioè puttana nel senso che mi sta sulle palle

AC

parliamo un attimo del nostro argomento di partenza

Gab

droga

AC

Ok. prima canna?

Gab

bo tipo 14

Gab

ma tu mai fumate ???

AC

io no, ho cominciato a fumare sigarette a 13, poi ho scoperto che mi faceva schifo l'odore del fumo

AC

quindi non sono mai passato a fumare altro

Gab

ma le canne non avrebbero nessuna conseguenza

AC

Non è del tutto vero

AC

Inoltre sono una delega

Gab

ee ???

AC

ho l'impressione che usare una sostanza per alterare capacità o umore sia come delegare a una roba esterna una propria mancanza

Gab

be ma hai ragione

Gab

è come dici

Gab

è un aiuto chimico

Gab

se sono fatto di coca parlo con tutti tranquillamente

AC

e cmq quando ti passa torni quello che non riesce a parlare con tutti

Gab

e lo so

Gab

xo' intanto hai rotto il ghiaccio

Gab

hai creato un rapporto

Gab

poi dopo non c'è + bisogno di sostanze

Gab

ma ad esempio con i miei amici o ex

Gab

non ho bisogno di nulla

AC

certo, perchè in quel caso non devi dimostrare niente, sai che ti accettano per come sei

Gab

appunto hai passato lo scoglio iniziale

Gab

io odio sentirmi in imbarazzo

Gab

poi non rendo

Gab

passi x sfigato

Gab

te le giochi e poi ti deprimi

AC

È la parola "rendere" che mi lascia perplesso

AC

non devi rendere, non sei un motore

AC

devi solo vivere

Gab

appunto vivere, non stare in disparte

Gab

se 6 insicuro chi ti caga ??

AC

facciamo un esempio.

AC

questa sera

AC

sei bastonato per la storia della tua ex

AC

eri diffidente

AC

eppure stiamo chattando da un'ora, ti sei rilassato e parli tranquillamente di te con uno sconosciuto

Gab

e lo so

Gab

ma su msn è + facile

Gab

cioè sui forum è facile dire quello che si pensa

Gab

parlare davanti a tanta gente è difficile

Gab

quello mi metterebbe davvero a disagio

AC

dicevamo

AC

quindi niente canne?

Gab

canne le ho fumate a volte

Gab

ma non mi è mai piaciuto

Gab

poi mi abbioccano e basta

Gab

non mi sbloccano x niente

AC

dopo le canne, in ordine cronologico, cos'hai provato?

Gab

x anni e anni nulla

Gab

poi la coca alcuni anni fa in vacanza

Gab

ero in vacanza con un amico

Gab

al mare

Gab

lui l' aveva già provata

Gab

io all' inizio non volevo

Gab

poi vabè ho provato

AC

quanta ne usi?

Gab

non sono dipendente da nulla

Gab

poi costa troppo

Gab

ma ho pippato poche volte

Gab

cmq sarà 1 anno che non la pippo

AC

paste?

Gab

le paste invece molto di +

Gab

xchè costano solo 10.00 una

AC

quando la prima?

Gab

la prima vediamo

Gab

mi sa 2 anni fa

Gab

alla street di milano

Gab

sempre con quel mio amico

AC

quante ne pigli

Gab

be allora

Gab

stavo con questa ragazza, quindi ultimamente poche

Gab

cmq una o 2

Gab

dipende se sono deboli 2

Gab

adesso girano paste del cazzo

Gab

con poca mdma dentro

AC

cristalli no?

Gab

in disco è difficile trovarla

AC

in genere dove prendi ste paste?

Gab

in disco

Gab

ai rave

AC

abbinamenti? alcol, redbull, coca,

Gab

vodka redbul

Gab

speed

Gab

io la speed non la pippo +

Gab

non è niente di che

AC

l'ecstasy invece ti piace

Gab

di brutto

Gab

è la mia sostanza preferita

Gab

la prima volta che l' ho provata è stato sconvolgente

Gab

dei miei amici non cambiano tanto

Gab

magari ballano e sono un po fuori

Gab

io invece vado fuori di brutto !!!

Gab

ti toglie tutti i freni inibitori

Gab

ti senti felice

Gab

amico di tutti

Gab

in pace con il mondo

Gab

non hai paura di niente e di nessuno, i problemi diventano inesistenti

Gab

puoi fare tutto quello che vuoi

Gab

parli con le ragazze come se fossero dei tuoi amici di vecchia data

Gab

ma ci provo pure con quelle fidanzate

Gab

ma non lo faccio apposta

Gab

e poi magari ti dimentichi di aver parlato con la gente e ci torni a parlare

Gab

poi la musica la percepisci molto + bella

Gab

distingui perfettamente tutti i suoni

AC

diventi anche aggressivo?

Gab

nooo

Gab

con le paste mai

Gab

con la coca invece puo' capitare

Gab

infatti mai pippare se non sai in che locale stai andando, che gente ci sarà e se non 6 preso bene

Gab

invece con le paste ti diverti sempre, pure se esci da solo

Il quarto e ultimo esempio di contatto sincrono è una sorta di follow-up rispetto a un contatto vero e proprio avuto con modalità affini ai dialoghi precedentemente riportati, nei confronti di una ragazza sedicenne friulana cui un giorno il pusher di hashish cede una dose di eroina da fumare perché momentaneamente sprovvisto di cannabinoidi. Lei, figlia di una famiglia bene, disturbi dell'alimentazione e un tentato suicidio in anamnesi, diventa dipendente da eroina, peggiorando il quadro clinico complessivo e pregiudicando i propri rapporti familiari. Una sera, improvvisamente, è lei a contattarci on line, via MSN.

ZOE

Ciao.Sono a pezzi. Mi hanno beccato, ho passato il 31 in caserma

AC

Il che mi sembra un buon san silvestro. Spiegami.

ZOE

non ti dico per i miei.che si sono visti capitare all'ora di cena 4 carabinieri armati di guanti pronti a ribaltarmi la stanza

ZOE

adesso sono davanti al caminetto da sola, a pensare se uccidermi o no

AC

Se mi stai scrivendo mi sembra un buon punto di partenza per affrontare questo dubbio. Non sono un esperto di crisi personali, però immagino che se arrivi a scrivere questa cosa tu stia provando un dolore molto profondo, e questa è una sensazione che conosco, quindi se ti va possiamo parlarne qui. Certo, preferirei essere con te dall'altra parte, ma siamo a 400 km di distanza, perciò se me lo permetti provo a farti compagnia così.

ZOE

uccidermi è l'unico pensiero che suona sensato da giorni. Vorrei dimagrire fino a sparire, fumare eroina fino a far sparire il mondo, non sono sensibile non sono graziosa non sono intelligente, sono ostinata sono depressa sono testarda sono cretina sono votata all'autodistruzione probabilmente dictat del mio patrimonio genetico, sono egoista, sono piagnona, sono tutto ciò che di peggio potevo essere in questa vita. E mi sono stufata di farmi buttare giù dal letto da mia madre con la faccia e il cuore abbastanza distrutti. sono stufa di sentirmi dire DAI DAI DAI TI PREGO TI PREGO TI PREGO. Sono stufa di vedere mio padre ridotto in questi stati per colpa mia. io voglio svanire, evaporare morire. non posso uscire, non posso drogarmi, ho infamato per pararmi il culo, sono una merda. ogni mattina mia madre mi deve togliere dal muro ove cerco di spaccarmi la testa deve sequestrarmi coltelli taglierini vari per evitare mi distrugga le braccia. sono stanca sono solo tanto stanca di me. non ce la faccio più. Preferisco scegliere di uccidermi.

AC

Vedi, se dici "non ce la faccio" è probabile che tu non scelga davvero liberamente di ucciderti. Ho l'impressione che non sarebbe una scelta ma l'effetto del carico di dolore eccessivo che non riesci più a reggere. Un po' come se ti mettessi un chilo alla volta sulle spalle: prima o poi franeresti al suolo, non sceglieresti di cadere, no? Piuttosto forse puoi scegliere di cercare un modo per ridurre il dolore, o un modo per imparare a tollerarlo meglio.

ZOE

E se non ce la faccio? Vorrà dire che sono scema, che non ascolto, che non capisco, no?

AC

Le persone passano attraverso il loro dolore, di solito, e sopravvivono. È statisticamente molto probabile che anche tu ce la faccia. Inoltre forse pensi a una soluzione estrema come sistema per provare sollievo, ma il sollievo è una sensazione e per provarla bisogna essere vivi. A proposito: anche il dolore è un sentimento, e in questo momento tu "ti senti" come se volessi farla finita. Ma questo non vuol dire che tu lo debba fare adesso. Datti tempo, staccati da questo modo di sentirti. Un giorno, una settimana. Vedi come va.

ZOE

...

AC

Visto che mi hai cercato e che mi stai leggendo forse essere in contatto con me è un primissimo strumento per sopportare meglio il dolore, condividendolo. Vuoi un altro trucchetto?

ZOE

Sentiamo

AC

Chiama al telefono una persona con cui sei in confidenza e che abita vicino a te e parlale di come ti senti. Ti aspetto qui on line. Fammi sapere subito se trovi qualcuno.

ZOE non risponde

AC (cinque minuti dopo)

ci sei?

AC (dieci minuti dopo)

ZOE, mi rispondi?

AC (oltre)

ZOE, se non mi rispondi è più prudente che provi io a chiamare qualcuno per controllare se stai bene. Ci sei?

Chiamo il 113, spiego rapidamente la situazione, fornisco una rapida anamnesi del soggetto, il suo nominativo e l'indirizzo, ricavato da internet. Poco dopo fortunatamente la ragazza si fa viva in chat, mentre sono ancora in linea con l'operatore.

ZOE

Ho fatto come dicevi tu. Ero al telefono. Poi all'improvviso è rientrata mia madre e ho dovuto staccare tutto per non farle capire nulla. Scusami. Grazie di tutto, davvero. Ora vado.

2.4 Un esempio di comunicazione semi-sincrona

Per testare la predisposizione degli adolescenti a tessere un rapporto di confronto immediato e profondo con uno sconosciuto attraverso la parola scritta, può essere utile anche simulare un approccio seduttivo nei confronti di un profilo pescato a caso su un social network come Facebook. In pratica si sceglie una faccia, si aggiunge la persona tra i propri "amici" scrivendo un semplice "ciao". E si aspetta. Da zero, in tre giorni prende forma uno scambio consistente. E ciò che sorprende è come la ragazza (che ha vent'anni) si fidi del profilo on line di chi le fa le domande e si metta in sostanza a sua disposizione.

Lory

Giorno 1 alle ore 18:16

ciao!!! perdonami, ma sono un inguaribile curiosa che cerca spiegazioni anche dove, probabilmente, non ce ne sono... la domanda è come mai la richiesta di amicizia? Chi sei? (ho visto qui on line i tuoi lavori fotografici, complimenti, un giorno mi auguro di fare anche io lavori così validi!!!) SmuacK

AC

Giorno 1 alle ore 19:19

ciau. Ti ho aggiunto perchè hai una faccia da schiaffi!!!! grazie per i compl. a presto. A.

Lory

Giorno 1 alle ore 20:47

questa sì che è una risposta...

AC

Giorno 2 alle ore 7:24

vista così, saresti graziosa da fotografare, credo. hai un'aria impertinente.

Lory

Giorno 2 alle ore 15:18

vista così lo crederei anch'io, ma ti assicuro che è difficile fotografarmi ... già fatto la modella (in miniatura, vista la statura) per dei fotografi e non vengo così bene.... ho una faccia un po' complicata, questo è quello che

credo!!! ...puniscimi pure... !'-)

AC

Giorno 2 alle ore 19:55

bah, tutte le facce sono complicate: dipende da come uno usa i muscoli del volto. Le bellissime diventano insipide e le normali dei mezzi mostri, se non sono rilassate e non giocano. D'altronde rilassamento e gioco sono canoni fondamentali in ogni situazione di incontro. E la fotografia talvolta è un incontro molto intenso perchè chi scatta caccia e mangia, chi viene scattato è un po' preda e un po' prelibatezza. Dammi qualche estremo per trovarti. Segnali di fumo, risonanza magnetica, visura catastale. O in mancanza d'altro un cellulare.

Lory

Giorno 2 alle ore 19:58

...Le secchi le persone con le tue risposte!

guarda ti do e-mail e numero di telefono, non mi faccio problemi... s*****a@hotmail.it 349/*****5

AC

Giorno 2 alle ore 20:07

In genere non ti fai mai problemi?

Lory

Giorno 2 alle ore 20:33

non puoi sapere che emozioni sto provando!!...

Davanti al pc aspetto con impazienza un qualcosa che desidero alla follia

AC

Giorno 2 alle ore 20:59

Infatti non so cosa provi: te lo chiedo. sono curioso. esattamente come te.

Naturalmente non sei costretta a rispondere, ovvio. è un gioco. se ti piace lo fai, altrimenti no.

cosa desideri ecc ecc davanti al pc?

Lory

Giorno 2 alle ore 21:08

e ti pareva che mi fregavi!!!

davanti al pc si può desiderare solo quello che nella realtà non puoi avere, altrimenti non starei qui davanti a massacrarmi gli occhi, ma andrei a prendermi quello che voglio!!!

donnine sempre pronte a sognare....

AC

Giorno 2 alle ore 21:30

non credo che davanti al pc tu possa desiderare soltanto ciò che non puoi avere davvero. forse è soltanto una

scansione dei tempi postmoderna: prima desideri on line, poi scegli se prenderti ciò che vuoi nella realtà oppure lasciare evaporare tutto.

ma non sei una da sabato sera in giro? :-))

Lory

Giorno 2 alle ore 21:36

posso desiderare quello che ormai posso avere solo qua' davanti al pc, perchè nella realtà l'ho già avuto e questo rimane un modo per non perdere del tutto quello che ho avuto nella realtà.

Una cosa che non serve a niente...

Io sono assolutamente una tipa da sabato sera in giro... ma anche una che se non ha nessuno ad aspettarla e tante cose per la testa naviga in giro per casa perdendo un sacco di tempo, facendo cose inutili e dimenticandosi quello che dovrebbe fare veramente!!! ...me la godo questa libertà ...

te ti senti troppo vecchio che stai a casa davanti al pc a far desiderare qualcosa agli altri??

AC

Giorno 2 alle ore 21:49

uahuahuah. no signorina. non mi sento vecchio. esploro.

Lory

Giorno 2 alle ore 22:06

Adoro la gente che sa sognare in qualsiasi modo o momento...Sognare per me vuol dire anche giocare e il mondo dei sogni è sicuramente più comodo di quello che tutti chiamano mondo reale... però non è sempre facile trovare un valido complice con cui giocare, una persona che si lasci davvero andare. Fatto sta, che io invidio tantissimo quelli che sanno dedicare il tempo necessario a fare quello che desiderano veramente nella vita, io mi perdo sempre....sempre sempre!!! ho tante idee tanti obiettivi, ma poi sono pochi quelli che porto veramente a termine, ho sempre bisogno della spinta da parte di qualcosa o qualcuno...ma in realtà è anche una cosa assurda da spiegare...

AC

Giorno 2 alle ore 22:24

mi sembra che tu ti spieghi benissimo.

è bello che tu abbia tante idee e molti obiettivi, ed è una fortuna che tu non sia ossessionata dall'idea di doverli realizzare tutti. a poco a poco vedrai che la nebbia si dissolverà e alcune cose ti sembreranno molto più interessanti, facili o convenienti e potrai sceglierle con forza. sarebbe innaturale se tu avessi già tutto chiaro adesso. ed è romantico che ti occorra una spinta. tra un po' farai finta che non ti serva più, ma in realtà saper decidere non vuol dire smettere di avere voglia di qualcuno capace di incitarti.

Lory

Giorno 2 alle ore 22:41

e già quello che mi scrivi tu ora è un grosso aiuto... io spero di avere sempre nella vita qualcuno che mi dia una spinta, che mi inciti che creda in me, e spero allo stesso tempo di poter essere io per qualcun'altro la stessa cosa...

ma sai che poi anche io non sopporto chi dipende assolutamente da qualcos'altro ... mi da ai nervi... ma poi nella bella ipocrisia dell'essere umano, mi sono accorta che anch'io in fin dei conti nel mio piccolo dipendo da qualcosa spesso... se di dipendenza si può parlare in realtà. Ma poi appunto l'ipocrisia è una brutta bestia!!!!

Lory

Giorno 3 alle ore 15:28

Ieri sera mi hai lasciato con una sensazione stranissima addosso... Chissà quale punto di me hai colpito.

AC

Giorno 3 alle ore 15:39

Ciao, dimmelo tu, che punto ho colpito. E raccontamela, questa sensazione.

Lory

Giorno 3 alle ore 15:44

ah, non lo so... saperlo sarebbe un altro buon traguardo nel conoscere me stessa sai...

Ed è ancora più difficile spiegare una sensazione NUOVA (o almeno credo) con delle parole...

Così, già magari scrivendoti e cercando di pensarci razionalmente qualcosa verrà fuori...

Io credo che la cosa più brutta è stare appiccicati al pc per aspettare qualcosa o qualcuno....mm!!!

non so, ma questo schermo luminoso ti cattura in un modo....mah!! web addicted!

...io mi lascio prendere anche troppo mi sa...ma sono fatta così, qualsiasi cosa mi faccia stare bene me la godo fino in fondo senza pensarci troppo, il che va bene... solo che alcune volte ci pigli la bella mazzata in faccia e ti devi risvegliare... questo ancora non sono in grado di gestirlo

Mi diverte tutto questo, mi mette di buon umore. Sei una persona piacevole, almeno per quanto riguarda "scriversi", il resto non lo so naturalmente.

2.5 Un esempio di comunicazione asincrona

In questo esempio ci siamo spinti fino al paradosso di testare se il mezzo informatico può sostituire un rapporto fisico deviando gli obiettivi della comunicazione. Abbiamo creato un profilo simulato, con nome fittizio e attività inventata, su un portale che offre spazi a pagamento per gigolo, cioè maschi che vendono prestazioni sessuali a sole donne. Il messaggio (non corredato da fotografia) con cui ci proponiamo è studiato in modo da impostare un doppio senso tra attenzione fisica e attenzione comunicativa. Tra tatto e ascolto. Una ragazza che ci contatta, era l'ipotesi di partenza, lo fa perché affascinata dall'idea di un interlocutore segreto, più che dall'ipotesi di un corpo in vendita. Vediamo cosa succede.

Annuncio:

Le mie mani e il mio ascolto. Mi chiamo Antonio, ho 35 anni, sono italiano ed eterosessuale, vivo a Milano e sono un professionista che lavora nell'ambito della formazione. Amo ascoltare i pensieri segreti delle donne, le loro confidenze e, perché no, i loro problemi. Una serata insieme significa conversare nel profondo e riavvicinare la mente al corpo con una lunga e distensiva seduta di massaggio profumato, tra un discorso e l'altro. Ti garantisco un sogno. Il sogno - reale - di essere messa su un piedistallo. Abbandonati.

Messaggio 1:

Ciao Antonio,

mi chiamo Franci. Ho trovato la tua mail su un sito di gigolo. Ho 22 anni, sono laureanda in giurisprudenza e non so esattamente quello che sto facendo...Ti spiego però perchè lo sto facendo.

Mi sono fidanzata a 16 anni e ho chiuso la storia un paio di settimane fa. Nonostante ciò sono praticamente vergine: per i primi 2 anni lui ha avuto delle difficoltà in quanto, come me, era alla prima esperienza. Quando lui ha superato le sue difficoltà le ho iniziate ad avere io... il mio corpo non rispondeva più alle sue coccole, carezze, baci. Così abbiamo avuto pochi rapporti sessuali, veloci, controvolgia, insoddisfacenti per me. Poi ho voluto smettere. La storia è continuata altri 4 anni senza alcun rapporto fisico, pensando potesse bastare l'affetto e l'amore solo a livello "mentale"... E' una storia un pò strana, un pò malata, lo so... l'ho sempre saputo, ma solo da poco ho avuto il coraggio di chiuderla. Sono abbastanza imbarazzata pensando al tuo giudizio su di me...

Ti starai chiedendo dove voglio arrivare. Vorrei una serata speciale in cui un uomo mi faccia conoscere quello che nella mia vita non ho mai vissuto e che mi faccia imparare. Potrei farlo col primo che incontro, ma si accorgerebbe della mia assoluta inesperienza e non voglio, ho 22 anni e mi vergogno un pò della mia situazione. E visto che non ho intenzione di impegnarmi seriamente con qualcuno, non posso condividere questo segreto con un uomo che stia con me per una sola notte. Nel senso che posso raccontare questo mia situazione ad una persona innamorata di me e che io amo, con cui costruire una storia (che io ora come ora non voglio assolutamente), ma non al primo che incontro e che mi piace, perchè mi troverebbe ridicola. E' per questo che mi rivolgo a te.

Spero tu possa capire il mio discorso intricato e che mi possa rispondere. Grazie e buona notte.

Risposta 1:

Buongiorno Franci,

grazie per il tuo messaggio. Non temere alcun giudizio da parte mia: sono il primo a sentirsi a disagio scrivendo su un sito di gigolo, perchè è comunque un'etichettatura scomoda tanto per chi legge quanto per chi si propone. Quindi metti da parte ogni remora: sappi che anche per me la sensazione di "stranezza" è la medesima.

Rilassati e sorridi per un attimo, pensando che chi ti scrive è una persona del tutto normale, che ha un lavoro "ordinario", e che poi si dedica all'universo femminile con profonda passione, nel tempo che rimane.

De Sade preconizzava che la coppia del futuro sarebbe stata una coppia di maschi di sesso opposto, e forse non aveva tutti i torti: oggi le donne, abbagliate dallo strapotere maschile, sono diventate sempre più aggressive, carrieriste, consumiste, antigenerative; gli uomini, per contro, sono più attenti all'estetica, meno animali, meno dominanti, meno seduttori. Il gioco delle parti si è perso.

In tutto questo l'inesperienza è un tenero fattore di superficie, del quale non devi avere alcuna paura nè vergogna. Se però l'avverti come un problema, sarò orgoglioso di essere per te una sorta di "consulente". Ti spiego rapidamente come. Puoi scegliere di avere un amico segreto che sia soltanto di penna, o in chat, o telefonico, se preferisci. Oppure puoi desiderare un incontro reale, ma mi permetto di suggerirti prima un approfondimento a distanza, in modo che tu possa fidarti di me.

Per quel che mi riguarda, ti chiedo soltanto due cortesie, se puoi: dimmi di che paese/città sei e mandami due piccole fotografie di te, immagini qualunque. Naturalmente non è una questione di pura curiosità, ma di sicurezza: a questi annunci rispondono spesso persone in vena di burle e tranelli. Se lo desideri puoi anche darmi un numero di cellulare: ti chiamerò solamente se mi autorizzerai e se lo vorrai.

In ogni caso, scrivi molto bene. Hai un lessico chiaro e non ridondante. Lascia trapelare curiosità, imbarazzo e

un pizzico di sofferenza. Quindi coccola pure la tua autostima: mi sembri una ragazza consapevole e interessante.

A presto
Antonio

Messaggio 2:

E' proprio vero. Io sono come la donna descritta da De Sade e il mio ex come l'uomo, soprattutto e sfortunatamente per niente seduttore.

Opterei comunque per conoscerti dal vivo, magari con una minima conoscenza, prima, tipo a cena. Vorrei solo che tu fossi il mio maestro, a letto. Non voglio che nessuno capisca, quando sarà il momento, che sono completamente inesperta. E ti prego di non dirmi che la verginità è un valore aggiunto, perchè a 22 anni è solo un pesante fardello.

Abito nella provincia di Torino, spero possa bastarti. Le foto te le allego. Tu non puoi fare altrettanto?
Grazie.

Risposta 2:

Ciao. Grazie per la tua risposta.

Hai un viso dolce e un'aria splendidamente pulita.

Secondo me hai solamente bisogno di rilassarti. Non so come dirtelo, ma ti prego di non razzolare molto nel settore in cui mi hai trovato. Per puro caso sei capitata ora su un soggetto completamente "a posto", che per lavoro (quello vero) parla con le persone e fa in modo che si raccontino. Probabilmente avrai scritto ad altri. Non so come ti abbiano risposto. Attenzione però a mettere il tuo corpo nelle mani di chicchessia.

In ogni caso penso che la verginità non sia un valore, ma nemmeno una scocciatura. È un dato fisiologico, culturale, psicologico. E le tue paure e vergogne sono davvero comprensibili: per questa ragione vorrei trattarle nel modo più morbido e utile possibile. Ritengo che moltissime ragazze siano nelle tue condizioni, ma diversamente da te fanno finta di niente, scoprendo magari molti anni dopo cos'è il sesso e come goderne davvero.

Io non posso allegarti una foto. Non perchè ho tre occhi o sono senza un braccio, ma perchè non posso giocarmi la privacy così.

A.

Messaggio 3:

Mi fido sulla parola. Hai indovinato, ho contattato altre persone e sei l'unico che mi ha dato un'attenzione speciale. Non sono una sprovveduta, so giocare con gli uomini (naturalmente fuori dal letto) e so cosa gli uomini pensano di me. Mi piacerebbe parlare ancora un pò con te prima di decidere, se questo non ti disturba. E' il tuo lavoro e probabilmente te lo dicono in tanti, ma con le parole ci sai davvero fare...

Risposta 3:

Non mi disturba, anzi mi fa piacere. E sono contento che tu capisca che desidero farti stare bene e non, al contrario, crearti un nuovo disagio. Però vorrei trovare una forma di dialogo più diretta. Penso che a te possa essere utile abbattere la distanza di un testo estemporaneo come l'e-mail per arrivare a un confronto più simile a un dialogo. In chat, se non vuoi la voce. Un po' più gradualmente di come suggerivi tu, che ipotizzavi il passaggio e-mail/letto :o)))

Scriverti in tempo reale mi serve anche per capire chi sei davvero. Mettiti per un istante nei miei panni: potresti essere chiunque. Con due foto raccattate da qualche parte, no? :o)

Ho un sacco di cose da chiederti tra l'altro, sui temi che vuoi affrontare con me, almeno preliminarmente. Per esempio come hai fatto a evitare le avances di altri tuoi coetanei, in tutto questo tempo, carina come sembri. E

che rapporto hai col tuo corpo? Ti piaci? Fai sport? Mangi bene? Ti masturbi? E che sensazioni ti provoca questo dialogo?

A.

Messaggio 4:

Prima del letto ti avrei cmq contattato in altri modi.

Per quel che concerne la mia identità e la chat, beh, ti capisco. Penserei la stessa cosa... Proverò a capire come funziona MSN: non l'ho mai usato

Le tue domande.

Non ho mai evitato le avances degli altri ragazzi. Non ci sono state. O quantomeno ci sono state solo da persone per le quali non provavo alcuna attrazione. Ritengo che la bellezza fisica, a livello soggettivo, sia un fattore determinante per qualsiasi rapporto. Non so perchè non ha mai ricevuto apprezzamenti da ragazzi che ritenevo interessanti. Forse sono troppo complicata mentalmente o acida e li facevo scappare. Forse ho troppo l'aria da brava ragazza. Forse il mio ex era troppo conosciuto e benvoluto... O forse la mia inesperienza mi bloccava, come continua a bloccarmi ora. E parlo proprio dell'esperienza pratica. Non mi sono mai tirata indietro nei dialoghi "piccanti" con i ragazzi, ma oltre non ho mai osato andare. Potresti definirmi una "gattamorta".

Per quel che riguarda il mio corpo, beh, da quando sono single (2 settimane) mi piace + del solito. Forse perchè in queste 2 settimane ho avuto conferme dal mondo maschile + che nel resto della mia vita. Per il resto vado in palestra, sono vegetariana da 10 anni...e non seguo una dieta equilibrata!

Mi masturbo spesso.

Questo dialogo mi provoca curiosità. Ma questa si trasformerebbe in disagio ed imbarazzo qualora diventasse maggiormente diretta. Mi sento come tornata adolescente, curiosa di scoprire nuove emozioni e con gli "ormoni in subbuglio", come del resto da 6 anni a questa parte... Scusa, ma ho bevuto un pò stasera, sono particolarmente disinibita e...sincera.

Risposta 4:

Per quel che riguarda un confronto più diretto: non temere, è compito mio non rendertelo imbarazzante. Anzi ho il sospetto che potrebbe essere anche più divertente. Ci spostiamo su MSN?

Per esempio vorrei capire un sacco di cose sul tuo modo di provare piacere ma è un po' freddo che te lo chieda così, via posta. Sarebbe interessante capire quando ti tocchi, in quali momenti della giornata, quanto tempo ti dedichi, com'è il tuo piacere. Sai esattamente cosa vorresti in un incontro reale? Qual è la cosa che ti incuriosisce di più? C'è qualcosa che ti spaventa?

Messaggio 5:

Non so + cosa fare Antonio, non so quale sia la scelta giusta da fare.

Decidere di pagare un uomo per poter imparare a fare sesso e provare per la prima volta piacere con un'altra persona non è una scelta assolutamente facile.

Non ci capisco + niente.

Cmq mi affascini molto.

Stamattina riflettevo sul fatto che ho una sessualità deviata. Già da piccola (11-12 anni) desideravo fare qualsiasi esperienza sessuale possibile. Uomini, donne, più persone. Tipo Melissa P. E ho iniziato a masturbarmi che ero molto piccola, tipo 8-9 anni, per caso, facendo il bidet, con l'acqua. Ed è una bella sensazione, più che con le mie mani. Non ho mai usato alcun oggetto. Forse è per questa serie di ragioni che poi non ho provato particolare piacere con il mio lui, inesperto, perchè conoscevo da tempo le sensazioni che il mio corpo poteva provare. E io timida e lui pure non abbiamo mai superato l'imbarazzo per poter costruire un'intesa sessuale. Mi masturbo tipo ogni 2 giorni, anche se da quando ho lasciato l'ex mi capita di meno. Probabilmente ho un bombardamento ormonale a livello mentale già sufficiente, anzi oserei dire esagerato. Quando lo faccio penso a

situazioni abbastanza estreme, a volte violente. Ma probabilmente non le vorrei vivere nella realtà. Non so. E comunque tutto il mio piacere parte dalla mia fantasia per poi arrivare al mio corpo. Non so cosa vorrei che un uomo mi facesse. La prima volta vorrei che mi dominasse, che mi guidasse, lasciarmi fare quello che vuole lui e che lui sa possa provocare piacere a me e a se stesso. Non so nemmeno cosa farei io, probabilmente mi farei semplicemente possedere, stando al suo gioco. Tutto questo solo per le prime volte, poi ho molte fantasie, troppe, alcune presumo umanamente impossibili. Scusa se ti risp ancora via mail, ma per il momento non ci riesco proprio ad andar oltre. Chissà se riuscirò mai a farmi viva in chat... Figurati, già trovo eccitante questo. Mi dispiace, mi sento ridicola ed in colpa per farti perdere tempo. Dimmelo se divento una scocciatura. Però è proprio strano. Certe cose a momenti non riesco a confessarle a me e le sto scrivendo a te, una persona assolutamente sconosciuta. E mi piace, mi fa sfogare, mi libera. Magari mi innamoro anche... scherzo, era per sdrammatizzare la situazione.

Mi piacerebbe conoscerti dal vivo, ma... boh, quanto sono complessa!?

Devo aggiungere una cosa. Il 6 aprile, il giorno del terremoto in Abruzzo, è tremata anche la terra sotto i miei piedi a causa di disagi che mi portavo dietro a livello emotivo, lavorativo, esistenziale. Per evitare di precipitare, mi sono rifugiata su una nuvoletta che tornerà a terra quando il mio mondo sarà ricostruito. Ora tu fai parte della nuvoletta, incontrandomi anche solo in chat, che è quasi come dal vivo, mi riporteresti precipitosamente e prematuramente sulla terra. Io ora son felice dove sto. Non sono pazza, ho solo coscientemente deciso di concedermi un periodo di assoluta irrazionalità, che non mi sono mai permessa prima. Ho voglia che tu mi risponda, però, desidero un tuo giudizio.

Vabbè senti, troviamoci su Messenger e ti racconto con precisione cosa penso. Ma come ti pago, poi? Usa questo stesso indirizzo per MSN.

Stesso annuncio, sito identico, medesimo canale, pochi giorni dopo: un'altra ragazza, un'altra storia personale. Una nuova, singolare richiesta di aiuto.

Messaggio 1:

Ciao, sono Jen, ho letto il tuo annuncio..che devo dire è veramente gradevole..vorrei conoscere meglio la tua disponibilità e m piacerebbe anche se allegassi qlke foto..spero tu mi risponda al più presto..un bacio..

Risposta 1:

Buongiorno Jen, ammesso che questo sia il tuo nome. Grazie per il tuo messaggio e per l'apprezzamento. Per il momento sono costretto a dire di no all'invio di foto: non ho tre occhi nè quattro braccia, posso assicurartelo, ma per ragioni di prudenza non amo espormi immediatamente.

Dimmi di te, piuttosto. Di che zona d'Italia sei? Quanti anni hai? E cosa ti spinge a contattarmi?

A presto

Messaggio 2:

ciao... da qll ke posso capire devi essere intelligente e sensibile.. hai ragione nel nn voler mettere foto..infatti anke x ki fa solo qst cm mestiere nn m sembra intelligente esporle in qnt credo ke la donna ke s rivolga a loro per un motivo o per un altro voglia il massimo della riservatezza..m kiedi cs desidero..in realtà qlcs ke forse tu nn potrai soddisfar..ma se sei intelligente cm credo potresti essermi d'aiuto cmq se lo desideri..mi piacerebbe poter essere aiutata da qlcn d cui potermi fidare e ke abbia un minimo d sale in zucca per comprendere la situazione in cui m trovo completamente da sola..aspetto cn ansia una tua risposta..a presto..un bacio..

Risposta 2:

Bene, allora raccontami con calma qual è la tua situazione e cosa ti può servire.

Non so ancora però di che zona d'Italia sei nè quanti anni hai: mi sembrano due particolari importanti per capire meglio il tutto.

Aspetto.

Messaggio 3:

ok..allora..sxo tnt tu possa aiutarmi..sn di salerno e ho 19 anni..io avrei bisogno di qlcn ke corteggi e seduca l'attuale ragazza cn il quale l'uomo dal quale aspetto un figlio sta..

in realtà la nostra storia era messa male da un pò..è molto lunga da raccontare ma cmq per fartela breve lui nell'ultima conversazione che abbiamo avuto m ha detto di voler stare con lei x' io nn lo avrei mai reso felice nn lo avrei mai amato cm voleva..e ke desiderava una vita normale e tranquilla..

m ha confermato ke non potrà mai amare nessun'altra cm me..ma ke preferisce una vita con meno amore ma tranquillo ke cn il max ma soffert..tti qsti discorsi sono comprensibili..apparte il piccolo particolare ke io aspetto un figlio da lui..e ke ha tradito la mia fiducia..qsta purtroppo è solo una piccola parte del mio problema..

la nostra storia ad aprile era praticamente finita ed eravamo rimasti cn il tacito accordo che lui m avrebbe amato per sempre ma che avrebbe fatto la propria vita solo cn il mio ideale nel cuore e non nella realtà..purtroppo il 12 febbraio io ho subito una violenza e lui ha deciso contro la mia volontà di riavvicinarsi a me..in seguito lui mi ha detto che non poteva continuare così a causa della sofferenza che gli procurava l'instabilità del nostro rapporto..e da lì lui ha perso la bussola e io con lui..

il 14 marzo ho scoperto di essere incinta nonostante mi avessero detto dopo una lunga serie di esami che ero divenuta sterile a causa di una precedente gravidanza finita in aborto spontaneo non curato..mi sono ritrovata disperata e lui aveva progettato di sposarmi ma io nn ho mai accettato l'idea perchè sapevo che non era l'uomo della mia vita..in seguito lui ha rifiutato l'idea che io potessi essere incinta e ha deciso di non sentirmi per una settimana finchè le ultime analisi nn avessero dato la conferma della mia gravidanza..quindi il 2 di giugno gli ho detto della mia dolce attesa e lui m ha risposto che si era fidanzato in quella settimana cn un'altra..che tra parentesi sa della mia gravidanza e dei suoi sentimenti per me e ha accettato indegnamente la cosa,e che ci era anche già andato a letto..mi ha detto di tt..m ha ferito nel profondo..

qst'uomo era l'unica persona sulla faccia della terra di cui io m fossi mai fidata e ora sto cercando di avere la giustizia che il mondo in dieci anni di vita mi ha sempre negato..è l'unica soluzione ke trovo per riavere me stessa..la mia famiglia mi ha abbandonato e le mie scelte di vita ultimamente m stanno conducendo m stanno portando verso un epilogo ke voglio evitare..quindi ho bisogno d qlcn ke m aiuti in questo senso..nn so se sei riuscito a comprendere ciò ke voglio dire..

Risposta 3:

Ciao.

Io non ho modo naturalmente di sapere se tutto quello che scrivi è reale oppure no. Comunque, non potendo passarle al vaglio, accetto di credere a tutto.

Vorrei essere molto molto chiaro con te.

Penso che tu abbia bisogno di aiuto e mi sembra positivo che anche tu lo riconosca e non voglia fare tutto da sola.

Non hai però bisogno di un gigolo, tanto meno di uno che seduca la tipa del tuo ex.

Forse hai più bisogno di aiuto per te.

Indipendentemente dal ragazzo di cui ritieni di essere innamorata.

Cominciamo dall'inizio. Se è tutto esattamente come dici, in questo momento sei incinta e al secondo mese.

Primo passo: concentrati su di te.

Hai 19 anni. Sei sicura di essere incinta, innanzitutto? Ne hai parlato con i tuoi genitori? O con un medico?

Cosa pensi di fare? Vuoi tenere il bimbo oppure no? Sono domande che devi porti in fretta.

Fai bene però a non portele da sola.

Ogni città ha, tra i suoi servizi pubblici, quelli che vengono chiamati "consultori": sono luoghi gratuiti in cui chiunque può chiedere informazioni di carattere sanitario e psicologico se si trova in un momento di difficoltà.

Inoltre esistono centri specializzati in interventi di supporto per persone della tua età, anche on line.

Ho cercato per te una lista di indirizzi reali della tua città e di indirizzi web: ti incollo la lista qui sotto. Ti esorto a rivolgerti subito al centro più comodo e vicino, senza alcun tipo di vergogna.

Qualunque sensazione opprimente tu possa avere, qualunque problema pratico tu stia sentendo sulla tua pelle, chiedendo aiuto a queste persone riuscirai a trovare in breve tempo la soluzione migliore per te.

Fammi sapere se hai letto tutto e se hai ben chiare le cose che ti ho scritto.

Messaggio 4:

sn già andata a diversi consultori a roma x' studio lì..ho fatto diverse analisi e i miei hanno già deciso x me..devo abortire anke x' purtroppo ultimamente ho iniziato a fare uso di stupefacenti..credimi..nella mia vita ne ho passate tnte..ma ora sn arrivata ad un punto ke x andare avanti ho bisogno d un qlcs ke x qnt all'apparenza sia folle o stupido o insensato potrebbe servire a rialzarmi..

capisco ke razionalmente sia poco comprensibile o addirittura non condivisibile..ma x una volta vorrei ke le cose andassero cm dico io..vorrei ke anke se come dice lui nn potrà mai essere felice senza di me..soffrisse un decimo d qnt sto soffrendo io..è così assurdo?forse ma in qst momento se voglio ricominciare a pensare a me stessa ho bisogno ke cambi qlcs..

A questo punto il dialogo finisce. A un successivo, moderato invito all'aggiornamento della situazione, Jen non risponde più. Le sue frasi congestionate, impetuose, senza pausa, come veri flussi di coscienza debordanti e debordati, si interrompono.

L'intervento psicologico on line per adolescenti

3.1 Usare internet per arrivare ai protagonisti di internet

Considerato quanto è naturale per gli adolescenti comunicare su internet e quanto è semplice per un interlocutore sconosciuto riceverne le confidenze al primo contatto, **Suzuki** (2004) ritiene che per sfruttare a fondo le proprie potenzialità sul mondo giovanile, l'intervento psicologico on line debba possedere tre caratteristiche fondamentali: accessibilità, interattività e anonimato.

Le mutazioni fisiche, emotive e psicologiche tipiche dell'adolescenza elicitano nei teenagers profondi interrogativi riguardanti il corpo, le relazioni con gli altri, la salute, e possono comportare risvolti personali sensibili e imbarazzanti. Per questa ragione spesso i ragazzi sono riluttanti a chiedere l'intervento di uno specialista, di un adulto generico e talvolta anche di un coetaneo: si vergognano o temono di non essere compresi. Internet può rappresentare una soluzione adeguata perché risponde alle caratteristiche di riservatezza ideali e in più aggiunge una modalità espressiva, una facilità di utilizzo e un'immediatezza che i giovanissimi frequentano già quotidianamente nel loro tempo libero.

Suzuki si concentra sull'analisi di un sito di supporto psicologico che utilizza un format stile "bacheca", gestita da ragazzi per ragazzi (*peer generated*) per facilitare la discussione tra coetanei sui temi della salute e delle relazioni personali. Passati in rassegna 273 messaggi inseriti in un periodo di due mesi, l'analisi evidenzia che i temi più frequentemente affrontati riguardano soprattutto le relazioni affettive e i temi della salute legati ai comportamenti sessuali.

Come affermato più volte, il mezzo-internet è talmente connaturato alla vita degli adolescenti, che alcuni frammenti della loro stessa esistenza si svolgono già on line. Gli under 30 di oggi sono i veri protagonisti della rete e i teenagers ne sono indubbiamente il cuore. Nel bene e nel male.

Nel 2004, per esempio, **Ybarra** constata che il 97% degli adolescenti americani usa il

web, e prova a mettere in correlazione gli atti di bullismo subito on line e la predisposizione alla depressione dei 10-17enni. Scopre che, in genere, i racconti di molestie o prepotenze subite su internet nell'ultimo anno sono fino a tre volte più frequenti in soggetti maschi con articolata sintomatologia depressiva. Ciò che manca è la determinazione della precedenza cronologica e causale. Sono i sintomi depressivi a ingenerare predisposizione al vittimismo on line o sono gli abusi subito, seppur virtuali, a ingenerare depressione? Un esempio di correlazione forte tra vita in rete e fuori dalla rete.

Allo stesso modo, nel 2003, su 1501 10-17enni studiati da **Kimberly Mitchell**, il 19% ha subito on line una richiesta sessuale non sollecitata, il 25% è stato esposto contro voglia alla visione di materiale pornografico e il 6% è stato vittima di bullismo virtuale. Considerate le alte percentuali, l'autrice suggerisce di instaurare con gli adolescenti un rapporto di apertura e confidenza tale che consenta loro, nella vita fisica, di riferire agli adulti gli episodi negativi subito nella vita cyberspaziale.

Se il punto di partenza è dunque che le due esistenze (on e offline) sono o la stessa declinata in due modi diversi o due distinte ma fortemente interfacciate, e se comunque raccontarsi on line per i ragazzi è semplice, efficace, schermato da una mediazione tecnologica e quindi meno imbarazzante, è lecito domandarsi: è possibile valutare e/o aiutare psicologicamente una persona sfruttando la sua apparentemente naturale (e gradita) propensione a cercare relazioni verbali, confronti e scambi di opinioni in un ambiente virtuale?

Barak nel 2008 risponde in senso affermativo, specificando che occorre considerare il web come un'estensione del territorio di valutazione già conosciuto, o come una nuova possibilità operativa. Questo, a suo parere, può servire a migliorare l'ampiezza della valutazione e la sua validità, o almeno espanderne le prospettive. Inoltre, può rivelarsi un sistema comodo tanto per quel che concerne il luogo (possibilità di tele-valutazioni), quanto per la dimensione temporale (in caso di rapporto asincrono, che consente di occuparsi di un caso sfruttando i momenti migliori della giornata e senza vincoli operativi).

Joinson (2001) effettua tre studi che dimostrano come la comunicazione mediata dal computer sia caratterizzata da un alto livello di disinibizione personale. Nel primo, rileva livelli significativamente più alti di apertura dei soggetti coinvolti in dialoghi on line, rispetto a quelli alle prese con una conversazione faccia a faccia. Nel secondo, esamina il ruolo dell'anonimato visivo nell'incoraggiamento alla libera espressione del pensiero e i risultati sono schiacciati. Il terzo studio confronta il livello di autoconsapevolezza raggiunta nel corso di un colloquio anonimo e nel corso di uno

"aperto" e arriva alla conclusione che il computer funge da disinibitore soprattutto per i soggetti con alta autoconsapevolezza in privato e bassa in pubblico.

Cook (2002) fa un passo in più e confronta i punteggi di alleanza terapeutica ottenuti da un piccolo campione di ragazze che hanno fruito di un servizio di consulenza on line e quelli totalizzati da un nutrito gruppo di coetanee protagoniste di cicli terapeutici tradizionali. Sorprendentemente il punteggio nel *Working Alliance Inventory* risulta notevolmente maggiore per le pazienti on line rispetto a quelle offline, mentre non si rilevano differenze tra i sottogruppi afferenti a diversi tipi di consulenza via web. Cook conclude che l'effetto disinibente del mezzo-internet è un buon catalizzatore di alleanza.

3.2 Adolescenti in cerca di aiuto on line

Che differenza intercorre tra una conversazione (clinica o non) gestita di persona e una on line?

È per trovare una risposta a questo interrogativo che **Mallen** (2003) suddivide in coppie casuali un insieme di 64 studenti mai incontratisi prima e attribuisce loro il compito di dialogare faccia-a-faccia oppure via internet, osservando il variare di caratteristiche personali quali empatia, vicinanza, apertura, profondità. Lo studio rivela che i ragazzi che si sono confrontati di persona hanno ricavato dall'esperienza una maggiore soddisfazione, ottenendo un buon livello di vicinanza e di apertura nei confronti del partner. Nessuna differenza di rilievo invece per quel che concerne empatia e profondità. In altre parole, on line è possibile comprendere bene lo stato emotivo dell'interlocutore e intrecciare con lui una discussione in grado di generare processi rielaborativi tutt'altro che superficiali, ma la sensazione di calore umano e la disponibilità a mettersi in gioco sembrano inficiate dal mezzo freddo e distante. Ribaltando il risultato, si può affermare che se un soggetto cerca di farsi capire, di consentire a un interlocutore un accesso moderato alle sue emozioni, di esprimersi in modo compiuto e preciso ma senza mettersi completamente in gioco, grazie alla possibilità offerta dalla distanza fisica, internet è proprio lo strumento giusto. Premesso questo, se gli adolescenti sono chiamati a interagire on line non tra loro ma con un operatore psicologico, come reagiscono?

Knapik (2008), in Canada, osserva le relazioni che si instaurano nel corso di un anno tra teenagers e personale addestrato all'intervento on line. Il metodo utilizzato è quello dell'interazione analitica e discorsiva, per evidenziare i tratti caratteristici di quello che viene definito come *trouble-talk*, in contrapposizione al mero chiacchierare che sorge spontaneo tra coetanei on line. Con un sistema praticamente etnologico la ricercatrice

correla gli schemi parlati alle azioni descritte, gli input verbali agli output comportamentali e scopre l'importanza della partecipazione e del *peer counselling*: gli adolescenti vogliono dire la loro, preferiscono un suggerimento che arriva orizzontalmente dai coetanei, a uno che piove dall'alto. Un elemento di cui non dimenticarsi.

Uno studio condotto su 243 studenti australiani da **Nicholas** (2004) dimostra che gli adolescenti sono favorevoli all'utilizzo del web anche per chiedere aiuto e per auto-aiutarsi. Ma perché, esplicitamente?

Scandagliando tra motivazioni ed esperienze giovanili nell'ambito della ricerca d'aiuto psicologico on line rispetto a quello tradizionale, **King** (2006), fa riferimento a tre grandi domini: privacy e ambiente emotivamente protetto; comunicazione testuale; tempo.

Per il primo, i soggetti che partecipano alla ricerca (36 utenti di un servizio on line australiano) considerano l'ambiente virtuale meno soggetto a confronto e giudizio rispetto al setting tradizionale. "Lo psicologo non può vedere se piango" o "Se mi vedesse di persona mi prenderebbe per pazzo" sono due commenti tipici. Il contatto telefonico, rispetto a quello via web, viene letto invece come spaventoso e talora addirittura intimidatorio. "Ho fatto il numero, poi mi sono bloccato e ho chiuso quando hanno risposto". O ancora: "Dovevo aspettare che non ci fosse nessuno in casa, perché l'idea che qualcuno mi sentisse era tremendamente imbarazzante".

Per quel che riguarda la comunicazione testuale via pc, i ragazzi hanno riferito gli aspetti positivi di questo tipo di contatto, senza peraltro lesinare anche critiche piuttosto ficcanti. "È più facile scrivere quello che si sente, piuttosto che dirlo" e "Quando scrivo ho più tempo per pensare" sono indubbiamente le due dichiarazioni più frequenti. Inoltre, viene fatto notare spesso che la mancanza di un feedback sonoro da parte della voce dell'interlocutore aiuta l'utente a non avere l'impressione di annoiare o stupire in senso negativo l'operatore. Viceversa, questo stesso distacco impedisce ad alcuni soggetti di instaurare velocemente una buona alleanza terapeutica e fa rilevare ad altri una certa ambiguità negli stati d'animo associati alle parole scritte, spesso fonte di equivoci.

Il terzo fattore analizzato, il tempo, è considerato in senso negativo quando associato alla disponibilità degli operatori: i ragazzi sono irritati dal fatto che dopo 60 minuti l'interlocutore dica loro di doversi staccare per passare a un altro utente; allo stesso modo, essere messi in coda anche per tre o quattro ore è considerata un'esperienza frustrante, anche se placata dall'inserimento di chat con gli amici o dallo svolgimento dei compiti scolastici.

Ricerca di aiuto, livello di soddisfazione, frequentazione di uno specifico sito web: queste sono le variabili prese in considerazione nel 2007 da **Santor**. Vengono considerati tre insiemi: 558 ragazzi che navigano su un sito di informazione sulla salute (fisica e mentale); 1775 studenti che hanno seguito un'indagine sulla salute della durata di un anno; 455 che hanno utilizzato il sito e partecipato all'indagine. Il risultato è che a *loggarsi* più di frequente sul sito sono: le studentesse, i ragazzi che richiedono un aiuto professionale, quelli con punteggio maggiore per vulnerabilità depressive, e quelli che hanno gravi disturbi dell'umore. Tutti questi soggetti non solamente navigano più spesso ma anche più a lungo, si informano di più e completano test e richieste con maggiore precisione. Gli studenti che navigano tra l'una e le sette del mattino, in particolare, sono quelli che statisticamente riportano il maggiore livello di sofferenza psichica. La navigazione web correla positivamente tanto con la frequenza di seminari di formazione sulla salute a scuola, quanto con la richiesta di aiuto professionale. Il modello di intervento ottimale risultante indica che è consigliabile per un'istituzione scolastica l'avviamento di un progetto di informazione e intervento psicologico sul web, come strumento di avvicinamento dell'adolescente all'autoindividuazione di eventuali disagi emotivi.

3.3 Un aiuto efficace

Il linguaggio è quello giusto, le modalità sono corrette, il setting sembra perfetto, l'adolescente si sente nel suo habitat ed è invogliato a chiedere aiuto on line. Ma alla fine, poi, la psicologia on line funziona?

Neighbors (2009) ha sperimentato su un campione di 295 studenti di college statunitensi, a leggera maggioranza femminile (58,31%), un approccio on line personalizzato per studiare un intervento di prevenzione correlato a uno specifico evento. Nella fattispecie, il team di ricerca di Seattle si è dedicato al fenomeno del *binge drinking*, il "bere smodato", collegato alla festa tradizionalmente associata al compimento del ventunesimo anno d'età. I ragazzi testati sono stati scelti tra quelli che hanno dichiarato la propria intenzione di consumare almeno 2 drink in occasione del party.

Una settimana prima dell'evento, ciascuno di loro ha ricevuto via internet un feedback personalizzato, con nozioni giuridiche, suggerimenti comportamentali, informazioni cliniche relative al tasso alcolemico e alla sua misurazione. Una settimana dopo il party, il follow-up ha mostrato come l'informazione preventiva sia stata efficace soprattutto sugli studenti che avevano dichiarato una maggiore propensione per l'alcol, abbattendo sensibilmente il tasso alcolemico individuale rispetto alle previsioni della vigilia. Un

esempio di come l'informazione verticale, fornita in modo distaccato ma personalizzato, funga da buon mediatore per un intervento preventivo efficace.

All'alcol si dedica anche **Doumas** (2008), che si propone di capire se un intervento formativo-informativo sul web può incidere sull'assunzione di bevande inebrianti da parte di adolescenti e giovani adulti. I 124 partecipanti vengono suddivisi in "informati via web", "web più intervista motivazionale", gruppo di controllo. Il primo e il secondo gruppo danno esiti uguali, molto più elevati di quelli del gruppo di controllo in un follow-up a 30 giorni, sul comportamento di assunzione di alcol. Ancora una volta il sistema funziona soprattutto sui soggetti ad alto rischio.

È possibile intervenire via web anche sulle adolescenti con problemi di disordine alimentare o insoddisfazione estetica patologica. Il programma, elaborato a Melbourne, Australia, da **Brooke Heinicke**, consiste in sei sessioni da 90 minuti ciascuna, con un gruppo di discussione sincrono, cui partecipano un terapeuta-moderatore e 73 ragazze (età media: 14,4 anni) che hanno dichiarato di avere problemi con il cibo o con l'immagine corporea. 36 ragazze hanno seguito subito un gruppo, strutturato in tre fasi successive: intervento, post intervento e follow-up a due e sei mesi. Le altre hanno cominciato l'iter sei settimane dopo, per servire anche da controllo. Il percorso ottiene un rilevante miglioramento degli indici clinici per quel che concerne l'alimentazione, la percezione della propria immagine e il livello di depressione.

Nel 2008 **Trautmann** e colleghi provano a quantificare la possibilità di auto-aiuto reale per bambini e adolescenti afflitti da emicranie forti e ricorrenti, attraverso un training su internet. Sono stati sottoposti a confronto un trattamento cognitivo-comportamentale somministrato in chat e un intervento psicoeducativo via web. Il primo metodo ottiene miglioramenti in termini di frequenza dell'emicrania e di annullamento della preoccupazione connessa al dolore, mentre l'intensità degli episodi rimane la stessa. Il secondo metodo non sortisce effetti su alcun fronte. In entrambi i casi però si instaura una buona alleanza con l'operatore psicologico e l'entusiasmo riposto nel mezzo tecnologico e nello schema di intervento risulta elevato.

Cunningham (2006) entra nello specifico del trattamento dei disturbi d'ansia e approccia la terapia basata su pc come un grimaldello per scardinare la diffidenza dei soggetti che non accettano una terapia convenzionale. Per testare il programma di auto-aiuto *Cool Teens*, l'autore impiega 9 adolescenti già trattati di persona e 13 soggetti non clinici. Tutti i partecipanti esprimono apprezzamento per l'utilizzo del software e commentano positivamente soprattutto le parti contenenti videoclip. Inoltre, un terzo dei ragazzi già precedentemente trattati afferma di aver preferito l'utilizzo del pc alla dimensione del gruppo tradizionale.

Ercan (2006) più che a un software rivolge la sua attenzione a un sito, *Ru-ok.com*, che

contiene anche un questionario di autovalutazione. Dei 730 visitatori totalizzati in media per ogni settimana, 105 trovano motivazione, voglia e tempo necessari per rispondere al questionario. Mettendo a confronto questo test con quelli somministrati da un professionista in una sessione faccia-a-faccia, le correlazioni tra i risultati sono significative e positive soprattutto lungo due assi: umore/sentimenti e tenacia/difficoltà. Ercan suggerisce che i test autosomministrati on line possano essere un ottimo strumento di espressione e individuazione dei propri bisogni.

Negli ultimi anni, i siti web che offrono valutazione o intervento psicologico per ragazzi si sono moltiplicati. Il panorama è ormai vasto e gli unici limiti risiedono nei mezzi tecnici, nelle risorse finanziarie e nelle capacità promozionali dei singoli servizi, privati o pubblici che siano. Un interessante sintomo offline della crescente diffusione di questa psicocultura centrata sul web è l'aumento di interesse riscontrabile anche sulle pubblicazioni scientifiche, che a più riprese hanno censito settori d'applicazione, tentativi di verifica, prove generali di sistematizzazione. Si trovano riferimenti a:

- informazione specifica e mirata su varie tipologie di problemi (Kiseli e Takyar, 2003; Risk e Petersen, 2002);
- assistenza on line diretta a chi vuole decidere cosa fare della propria vita lavorativa (Barak e Kohen, 2002; Gati, 2003);
- accesso all'autoaiuto come strategia di *coping* nei confronti di numerosi disturbi psichici.

Barak (2007) si è occupato dell'utilizzo della rete come misura efficace di sostegno in caso di forte stress emotivo, fino all'estrema fattispecie del suicidio. Ha ideato quindi un progetto chiamato *SAHAR*, un acronimo ebraico che significa "supporto e ascolto in rete", e consiste in un sito (www.sahar.org.il) che mette a disposizione dei naviganti informazioni sempre aggiornate e, in più, offre un servizio di comunicazione personale attraverso canali sincroni e asincroni, dalla posta elettronica fino ai forum per le relazioni collettive.

Il sito è visitato più di 10.000 volte al mese, 350 contatti al giorno, un numero di tutto rispetto, se si considera la popolazione israeliana. Mille persone al mese chiedono un aiuto personale e di esse, un terzo è a rischio suicidio.

Ancora **Barak** (2008) è autore di una ricerca che misura l'effetto di empowerment dell'intervento on line sugli adolescenti disagiati. In particolare, lo studioso israeliano osserva i ragazzi con problemi di udito e nota che per questo genere di soggetti il cyberspazio costituisce un doppio vantaggio: da un lato, la comunicazione è soprattutto

visiva e testuale; dall'altro, non è necessario che gli interlocutori sappiano del loro deficit, elemento che fa guadagnare istantaneamente sicurezza e senso di integrazione. I risultati evidenziano che i ragazzi non udenti di ogni sesso e fascia d'età hanno una motivazione molto più alta dei loro coetanei normoudenti all'utilizzo di internet. Di conseguenza, i non udenti utilizzano più spesso e più a lungo il web tanto per la comunicazione personale quanto per quella di gruppo. A valle di questa constatazione, risulta equivalente il livello di benessere dei normoudenti e quello dei non udenti ad alta intensità di navigazione web, per entrambi più elevato del benessere dei ragazzi non udenti a bassa intensità di navigazione. Sembra così provato un effetto tangibile di empowerment.

Interessante il focus dello studio di **Shpigelman** (2008) che si occupa del fenomeno dell'*e-mentoring*, cioè l'appoggio, il sostegno, l'incoraggiamento on line. L'autrice sostiene l'alto potenziale socio-emozionale della comunicazione mediata dal computer, specialmente nell'ambito delle popolazioni giovanili con bisogni e necessità particolari, indotti da condizioni demografiche, socioeconomiche, culturali.

L'intervento on line, insomma, funziona se fornisce strumenti di auto-aiuto agli adolescenti, se dà loro un sostegno emotivo, se parla con il loro linguaggio e la loro velocità, se non impone ma propone.

Tichon (2003) analizza il gruppo di supporto *Sibkids*, dedicato ai giovanissimi, per stabilire se in effetti un ambiente web è in grado di fornire sostegno a chi ne cerca. E la risposta è affermativa. L'esempio più eclatante è quello di una ragazzina di 12 anni che ha una sorella più giovane affetta da autismo. Attorno a lei si stringono gli altri utenti del gruppo, manifestando solidarietà ma anche tempestandola di informazioni su diagnosi e rimedi per l'autismo, e cercando di distrarla condividendo con lei passioni e interessi "terzi". Le conclusioni certificano che gli adolescenti in un gruppo on line sono in grado di creare una rete di supporto sociale multidimensionale e spontaneo.

3.4 I rischi

Lo studio australiano di **Marianne Webb** (2008) sulle potenzialità effettive dell'aiuto on line rivolto ai più giovani, parte dalla cruda considerazione che, a fronte di una crescente popolarità del mezzo, esiste ancora una sostanziale povertà di dati scientifici sulla capacità di internet di creare una comunità affidabile, che riduca la stigmatizzazione sociale, faciliti la ricerca di aiuto in tempo reale e favorisca la prevenzione o la gestione del disturbo mentale.

Webb sostiene che l'utilizzo non monitorato di chat e forum da parte degli adolescenti contiene al contrario un potenziale pericolo: è sempre possibile per un adulto

malintenzionato entrare in gioco sotto mentite spoglie e sfruttare le vulnerabilità dei ragazzi.

Un altro rischio di non poco conto starebbe negli effetti potenzialmente deleteri della discussione gruppale di argomenti depressogeni, dalle fantasie di suicidio alle tecniche di auto offesa.

Che internet sia un'arma a doppio taglio è anche l'ipotesi di **Gray** (2008), il quale sostiene che fornire nozioni via web è indispensabile ma allo stesso tempo insicuro, perché è difficile prevedere ogni possibile rilettura adolescenziale dell'informazione somministrata. Scrivere "Il fumo uccide" sulle sigarette ha davvero un effetto deterrente per un teenager? Allo stesso modo, parlare di amfetamine o di malattie veneree è realmente formativo e informativo? E l'assenza di informazioni sarebbe un presupposto peggiore? Tutti spunti di riflessione cui nessuno, allo stato delle cose, può dare un risposta che si avvalga di dati scientifici.

Certo è che internet, con il suo alto livello di partecipazione e interattività è perfettamente in grado di dare contenuti e allo stesso tempo ingenerare comportamenti. Anche negativi. **Katja Becker** (2004), ad esempio, descrive il caso di una diciassettenne la quale, navigando su un forum in cerca di descrizioni sui metodi di suicidio, è entrata poi effettivamente in contatto con uno sconosciuto on line per acquistare le sostanze necessarie a togliersi la vita.

3.5 Conclusioni

Leo Burd (2008) regala quasi una lettura politica della possibilità di intervento psicologico on line, sostenendo che è una via da percorrere se si vuole incoraggiare un approccio alle risorse più libero e democratico e un empowerment sociale più diffuso ed efficace.

Burd applica la sua visione a due progetti reali. *Young Activists Network* è una rete mondiale di teenagers invogliati a diventare agenti di cambiamento nelle rispettive zone di residenza. Il network si è ingigantito in maniera talmente rapida e reale da obbligare i gestori a interrompere l'esperimento a causa delle risorse spropositate che sarebbero state necessarie per tenere in piedi una rete di quelle proporzioni.

La lezione appresa muove Burd sul secondo progetto: *What's Up*, una rete di auto-aiuto adolescenziale basata sul territorio di una singola città, in cui gli iscritti – reali e giovanissimi abitanti dell'area urbana – non hanno che da condividere attraverso il telefono e il web tutta quella serie di notizie, informazioni e curiosità che ben si addicono a un buon rapporto di vicinato. A poco a poco la rete si trasforma in un sistema di condivisione di idee e risorse e dà adito all'organizzazione di eventi cittadini

supportati da tutto il network.

Accessibilità, interattività, anonimato, abbiamo sottolineato sopra. Aggiungiamo altre parole che possono essere desunte da un decennio di (pur poche) ricerche sull'aiuto psicologico on line agli adolescenti: verticalità non ingombrante, orizzontalità supervisionata, auto-aiuto, peer-education, comunicazione sincrona o semisincrona, condivisione delle esperienze terapeutiche.

Per quanto il territorio e-terapeutico giovanile debba ancora essere approfondito e testato, questi sembrano essere i termini-chiave per l'impostazione e lo sviluppo di nuovi servizi che possano vivere e operare on line ma con auspicabili contatti nella realtà urbana, dalle istituzioni scolastiche all'organizzazione di eventi correlati alla formazione dei gruppi in rete. Integrare vita on e offline grazie a uno strumento terapeutico virtuale significa probabilmente riportare l'adolescente a una dimensione unitaria, integrata, sociale, capace di gestire internet come un mezzo di comunicazione preferenziale e non come un luogo esclusivo di rifugio, scisso dall'esistenza in carne e ossa.

Sia chiaro: è tutto in costruzione, siamo ora, e proprio ora, in una fase epocale di transizione. E se è vero che una visione sinottica degli ultimi studi sul counselling attraverso pc indica con chiarezza risultati positivi e ottimi livelli di alleanza terapeutica (Hanley, 2009), lo scetticismo che riguarda lo specifico *medium* è ancora elevato, e non solamente dalla parte dei terapeuti. Una ricerca statunitense datata 2009 (**Rogers et al.**) ha per la prima volta utilizzato un (pur non esteso) campione di giovani adulti estratto dall'utenza di Facebook; dalla somministrazione di un questionario è risultato che 263 sui 328 partecipanti avrebbero in ogni caso preferito un aiuto psicologico faccia-a-faccia rispetto a un intervento on line.

La rivoluzione in atto è in atto per tutti.

4

L'offerta web

4.1 Il panorama internazionale

All'estero, il concetto di "sito per ragazzi pensato come lo penserebbe un ragazzo" è già stato recepito. Gli esempi sono decine, dislocati in ogni parte del mondo e per ogni cultura: si va dall'articolatissimo neozelandese *Youthline* all'islamico *Muslimyouth*, tanto per citarne due abbastanza decentrati e lontani dal solito USA-euro-nippocentrismo. I portali che hanno storia e operatività consolidate miscelano competenze psicologiche, capacità di intervento, conoscenza dei sistemi di comunicazione on line e anche un buon appeal a livello di marketing. Dove per marketing va intesa la capacità di piacere, più che di vendere, poiché gli adolescenti non hanno soldi e un servizio psicologico on line efficace e in grado di arrivare direttamente al teenager scavalcando i suoi genitori dev'essere capace di offrire aiuto gratuito, guadagnando indirettamente da finanziamenti, donazioni o sponsorizzazioni esterne. Impariamo quindi dai siti più funzionali, che la grafica è preferibilmente mossa ma non agitata, l'accesso semplice e diretto e le possibilità chiare e subito disponibili.

Youth One apre con una sola frase un vasto catalogo di servizi: "Ciao, sei in un posto sicuro dove puoi dare aiuto e riceverne". Stop. Nessuna ulteriore inutile specifica. Tre i sistemi di intervento messi a disposizione:

- forum tematici per l'aiuto tra pari (peer-support) in comunicazione semi-sincrona;
- chat per le crisi in corso, che necessitano di supporto in tempo reale;
- risorse da consultare a freddo.



Figura 1. Youth One

Il britannico **Youth2Youth** è una vera e propria *helpline* alla costante ricerca di volontari. Il servizio è esplicitamente dedicato agli 11-19enni che possono accedere 24 ore al giorno a un contatto supportivo con il personale del sito, scegliendo in prima persona, a seconda del momento, dell'umore, del tipo di problema e del luogo in cui si trova, se chiedere aiuto via e-mail, chat o telefono. Il portale specifica: "Non offriamo un servizio d'emergenza. Se pensi che il tuo problema sia pericoloso per la tua vita ti chiediamo di contattare un servizio appropriato". Da questo sito impariamo che i volontari devono avere 16-21 anni, e ricevono una formazione mirata attraverso specifici kit, anch'essi scaricabili dal sito.

In altre parole, non esiste differenza tra chi aiuta e chi viene aiutato: semplicemente in un dato momento della loro vita, due coetanei possono trovarsi ai due poli opposti del medesimo servizio. In linea teorica, nulla impedirebbe, tempo dopo, agli stessi due soggetti, di scambiarsi ruolo. Parità e normalizzazione: anch'io potrei aiutare qualcuno, ma in questo momento ho bisogno di aiuto e ne chiedo a un ragazzo come me, che mi capisce e del quale non mi vergogno.



Figura 2. Youth2Youth

Molto semplice e intuitivo **Teen Help Chat**, un servizio di chat vietato ai *maggiori* di 19 anni, che si propone come luogo in cui "sentirsi liberi di chiedere aiuto per ogni problema o sfida dell'adolescenza". Il claim è: "La vita accade, noi ti aiutiamo ad averci a che fare".



Figura 3. Teen Help Chat

Da **TeenHelp** impariamo definitivamente che i termini "esperto", "psicologo" e affini vanno banditi. Quello che si presenta come il più frequentato portale di supporto e auto-aiuto per adolescenti lo dice senza mezzi termini: "Siamo un sito di supporto anonimo in cui chiunque può entrare e chiedere aiuto. Aiutiamo ragazzi di ogni età, provenienti da ogni percorso di vita e da ogni zona del mondo. I ragazzi del nostro staff sono volontari, persone normali come te, e sono qui pronti per ascoltarti e darti un parere. Se cerchi aiuto o ti piace aiutare gli altri, questo sito è un luogo amichevole e

sicuro per farlo". Si può poi scegliere tra l'adozione di un "mentore" e l'inserimento in un gruppo di discussione.



Figura 4. TeenHelp

Il sito più esplicito e diretto, nella sua capacità immediata di comunicare al giovane internauta che quello è il posto giusto se vuole parlare di sé con persone che hanno la stessa età, e possono capirlo senza troppe perdite di tempo e spiegazioni inutili, è **Teenline**, strutturato come una centrale operativa "operated by teens for teens". Il servizio è multicanale: telefono, gruppo e chat. È questo, anche, il migliore esempio di grafica interattiva e dinamica, nonché il più chiaro tentativo di integrare una comunità di aiuto e auto-aiuto on line nelle comunità ben più esposte e "normali" rappresentate dai consueti social network: dalla homepage è infatti possibile cliccare su una vasta serie di link che consentono di condividere Teenline con i propri contatti disseminati in rete.



Figura 5. Teenline

Positive Youth applica la teoria del pensiero positivo a un servizio di empowerment per adolescenti. Ancora una volta, lo schema principale di intervento è il *peer-support*,

il sostegno tra coetanei, vissuto come evoluzione dei gruppi di aiuto e di auto-aiuto, perché non partecipano alle sessioni di sostegno solamente i soggetti che hanno un problema o il medesimo problema, ma tutti i coetanei che desiderano comunque prestare il proprio contributo alla formazione di una rete sociale supportiva e di condivisione. Si tenga presente che il macrofenomeno dello *sharing*, la condivisione di contenuti via internet, non ha un solo e univoco significato, nella pratica quotidiana dei teenagers: c'è chi condivide programmi, chi propone film, chi mette canzoni, chi cede fotografie. L'importante è esserci, essere alla pari, e dare qualcosa per poter eventualmente prendere qualcosa in qualità di membro riconosciuto della comunità.

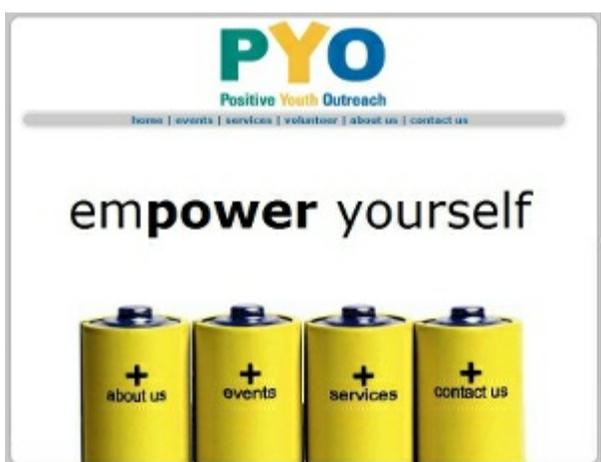


Figura 6. Positive Youth

Nell'ottica della condivisione impegnata, più che del supporto dichiarato, **Youth Noise** ha un claim più che sintetico: "Fatti sentire". All'interno di una veste grafica scarna, ma estremamente funzionale, trovano posto gruppi tematici di discussione che vanno dalla politica alla musica, dalla sociologia alla storia, fino alle esigenze di confronto tra coetanei e al peer-counselling, inserito con naturalezza tra decine di altri argomenti. Come se, ancora una volta, ti stessero dicendo: guarda che chiedere aiuto è normale come scaricare un mp3 o bersi un videoclip.

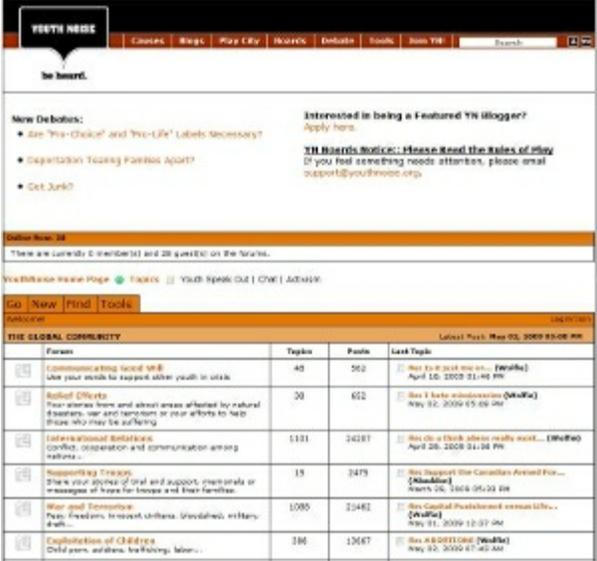


Figura 7. Youth Noise

Ancora più distante dall'intervento psicologico esplicito è **TeenForumz**, un maxiforum onnicomprensivo che, pur moderato, lascia i ragazzi liberi di confrontarsi su ogni tema, senza incastolare la comunicazione in un sistema di supporto dichiarato.



richiedono un investimento emotivo per l'acquisto. Un diciottenne è sicuramente più contento di comprare i preservativi uno o due alla volta in un distributore automatico, magari vicino ai suoi luoghi di divertimento, piuttosto che trovare la faccia tosta di chiederne un pacchetto in farmacia o passarlo alla cassa del supermarket. Perché nel primo modo diventa "normale", nel secondo può generare vergogna. Similmente un aiuto on line che ti fa sentire rilassato e anzi incuriosito e quasi "figo" è certamente un buon vettore di fiducia e confidenza.

4.2 E in Italia?

Il panorama italiano è ancora piuttosto povero di iniziative e offerte strutturate. Soprattutto se si cercano progetti pensati su misura per adolescenti.

I siti di informazione psicologica e anche di e-therapy per adulti cominciano a diffondersi ma hanno un look "clinico", professionale, molto informativo e poco interattivo: difficilmente attrarrebbero un ragazzo della Youtube generation, abituato alle tv musicali, alla rapidità dei videoclip, alla soggettività dei videogames e all'interazione diretta e satura di stimoli dei siti commerciali pensati per generare entusiasmo e divertimento proprio nei più giovani. Anche l'esperienza dei gruppi di auto-aiuto è in crescita (specie per alcolismo, elaborazione del lutto, patologie specifiche) ma ancora una volta nell'ambito di progetti ideati da adulti e gestiti come un adulto può gestire il web, cioè trattandolo come un mezzo "in più", una cosa "diversa", per lenire il dolore, o migliorare il benessere. Ricordiamo che per un adolescente internet non è un cosa "diversa" ma la norma, la quotidianità, l'essenza stessa del suo modo di comunicare.

Per fare qualche esempio, **Teenspace** funziona come un blog. Sotto il titolo, un breve sommario spiega gli intenti della pagina: "Connesso! Sei on line... Che farai ora? Chatti con gli amici su Msn? Navighi sul web, o potresti giocare on line, più tardi leggerai le tue e-mail. internet ti mette in contatto con milioni di persone, può dare risposte alle tue curiosità, può farti comunicare in tempo reale con gli amici, e può anche farti conoscere gente nuova. Può risponderti chiunque, come nella vita reale ci sono persone che ci sono amiche di cui potrai fidarti, ma anche persone che potrebbero avere altre intenzioni. Raccontaci le tue esperienze in rete, se hai bisogno di qualche consiglio scrivici".

Seguono i messaggi e le richieste dei giovani internauti, cui il team che gestisce il sito fornisce puntualmente risposte di orientamento e suggerimenti che vanno dalle misure di sicurezza per navigare senza rischi alle questioni di cuore. Il focus delle comunicazioni sembra però il rapporto tra vita on e offline.



Figura 9. Teenspace

Spaziogiovani, una pagina gestita dalla ASL di Parma, è un esempio di come si possa proporre con semplicità un portale informativo dedicato agli adolescenti su temi "caldi" come sesso, cibo, fumo, sicurezza stradale, alcol, droga, lavoro e salute. Non mancano test, sondaggi, spazi di confronto e possibilità di organizzare eventi per consentire incontri reali ai frequentatori del sito.



Figura 10. Spaziogiovani

Qualcosa di rivoluzionario per il web italiano è arrivato nel novembre 2008, quando le strade di Milano si sono riempite di cartelloni pubblicitari con una grande V nel mezzo.

(V) come vagina: una lettera dell'alfabeto inserita tra due parentesi, per mimare con la tastiera del pc l'anatomia femminile. È un *eroticon*, cioè un emoticon, una faccina, specificamente utilizzato per comunicare contenuti o impressioni che riguardano l'eros. A sinistra una sola domanda: cosa ne sai? A destra un indirizzo web: **whitespace.it**. "È il primo esperimento di educazione sessuale on line pensato in modo orizzontale per i più giovani – spiega Alberto Caputo, psichiatra, sessuologo e direttore scientifico del progetto, inizialmente finanziato dal Comune di Milano poi trasformato in onlus – internet insegna che l'informazione per ragazzi passa meglio se non è impartita verticalmente come una lezione, ma discussa liberamente 'tra pari', cioè persone simili per età o interessi: l'idea è sfruttare questa naturale tendenza della rete per migliorare la consapevolezza sessuale degli adolescenti".

Per usare Whitespace basta navigare sul sito e digitare una domanda anonima con un dubbio sul mondo del sesso, oppure leggere quelle altrui. Secondo il progetto, le domande più pertinenti, interessanti, originali o frequenti ottengono le risposte degli altri giovani internauti che frequentano il sito. I quesiti più acuti e le soluzioni più apprezzate fanno guadagnare crediti a chi li fornisce. E i crediti possono servire per accaparrarsi premi tecnologici. "Un team di esperti osserva ciò che viene scritto - precisa Caputo - orientando le opinioni come si fa sui blog, cioè fornendo dati, contenuti scientifici, spunti di riflessione. Nulla però cade dall'alto, tutto viene discusso. Inoltre, con il meccanismo della provocazione, si possono contemporaneamente ottenere dati sulla cultura sessuale giovanile e correggere gli errori: se si chiede se è vero che l'AIDS è in aumento tra i ragazzi europei, con un solo clic noi impariamo cosa ne pensa chi naviga e loro in cambio ricevono l'informazione reale".

Dopo i primi tre mesi di esistenza on line, Whitespace ha anche implementato un forum supportivo per problemi adolescenziali di ogni tipo. Il numero di iscritti è inizialmente elevato ma la parabola del gradimento indica agli autori che è necessaria un'interattività sempre maggiore, imperniata più sul video che sul testo: più i ragazzi riescono a partecipare divertendosi, guardando i clip disponibili e postando i loro, più si riesce a inserire contenuti formativi sotto una patina ludica. Occorrono quindi tempo, risorse, finanze, enti pubblici o imprenditori di livello che ci credano. Forse per il nostro paese non è ancora il momento e con il tempo Whitespace diventa una specie di zombie. Un'ottima idea che non riesce a sopravvivere. E che testimonia quanto sia difficile accontentare una gestione "politica", soddisfare un target giovanile e raggiungere obiettivi di carattere psicopedagogico con un solo prodotto, gestito in modo orizzontale ma pensato comunque da adulti per ragazzi.



Figura 11. White Space

Il panorama nostrano è più mosso se si bada più all'iniziativa di singoli o di piccoli gruppi, che alla progettualità su larga scala. Questo permette alla consulenza on line di prosperare in piccole e promettenti nicchie di mercato evoluto. Il sito **psicologi-italiani.it**, per esempio, offre il servizio *Psicon line*, una consulenza privata a pagamento con colloquio in chat o via posta elettronica con uno dei numerosi psicologi iscritti al sito. Quarantacinque euro da prepagare con carta di credito per mezzora di chat (su appuntamento), mentre ogni singola risposta via mail, costa al cliente 25 euro. Sulle pagine campeggia in bella vista un *warning*: "Naturalmente la complessità delle dinamiche psicologiche dell'individuo non può essere esplicitata attraverso una semplice domanda né può essere risolta con una pur valida risposta. Invitiamo pertanto i visitatori a tener conto di questa concreta e semplice verità nella richiesta e nella valutazione delle risposte degli Esperti".



Figura 12. Psicologi-italiani.it

Da nord a sud i singoli studi privati che mettono in piedi un sito e si lanciano sul mercato della consulenza web si stanno lentamente moltiplicando.

In Lombardia si può cogliere l'esempio di **Studioaipsi.it**, uno studio virtuale specializzato in consulenza psicologica on line. A disposizione una dozzina di professionisti: primo scambio gratuito, poi 10 euro per ogni e-mail, 25 per tre quarti d'ora su Skype.



Figura 13. Studioaipsi.it

In Sicilia un servizio analogo è offerto da **Psicologo24ore.com**, che offre tre prodotti senza necessità di un incontro di persona. Via e-mail (gratis il primo consulto, poi dieci euro a risposta); via chat su MSN o Skype (15 euro per 45 minuti, modulo di prenotazione sul sito); via telefono o Skype, 20 euro per 30 minuti. Il professionista che si cela dietro il sito è Teresa Maria D'Amico, nata nel 1974, psicologa clinica e di comunità a Trapani. Il suo sito è on line dal maggio 2010. "Ho aperto il mio studio reale alla fine del 2009 e ho pensato che fosse necessaria un'estensione nel mondo virtuale perché già da anni chattavo moltissimo con amici e conoscenti su Messenger, e spesso mi è capitato di fornire supporto tramite quel mezzo. Così ne ho parlato con mio marito, ingegnere informatico, e in qualche mese abbiamo messo in piedi il progetto. Nei primi quindici giorni di attività sono arrivati subito quindici contatti di posta e quattro in chat. L'elemento più difficile, specie in Italia, è la conversione del contatto in rapporto professionale: la gente tende a raccontarsi, a chiedere consiglio e poi a sparire. Preparare una consulenza via internet dopo un contatto gratuito è uno step che va culturalmente superato perché il mondo on line ha abituato tutti alla gratuità assoluta. Al momento, il mio intento principale è prendere contatto con persone che hanno

bisogno di aiuto: se sono della zona, cerco di portarle in studio, altrimenti promuovo comunque a distanza la cultura del benessere psicologico, dando la possibilità a più utenti di affrontare problematiche personali e familiari attraverso una nuova forma di aiuto e sostegno nell'affrontare la quotidianità, facilitando i loro processi di auto chiarificazione e l'assunzione di decisioni".



Figura 14. Psicologo24ore.com

L'intervento-tipo del sito di D'Amico è di matrice supportiva. Ecco alcuni casi reali trattati. I nomi, dove presenti, sono di fantasia.

Caso 1 trattato da Psicologo24ore.com

Tipo di consulenza: primo colloquio e-mail

Messaggio:

Salve, avrei bisogno assolutamente di un piccolo consiglio.....mi chiamo Xxxx ho 21 anni il problema non riguarda me ma mia sorella che ha 23 anni...allora lei si è innamorata di uno tramite internet di cui lui ha usato tutti i strumenti per farla innamorare cm per es. le sue disgrazie e mia sorella si è affezionata di lui anche se lui fa schifo a confronto a lei.....lui non ha niente è andato all' universita' e l'hanno bocciato....mia sorella è bellissima non lo dico perchè è mia sorella ma è davvero bella va all'universita' fa ingegneria industriale.....prima andava al liceo classico aveva tanta tanta di qll voglia di studiare ma da quando parla con lui nn ha più voglia di studiare è da un anno....lui adesso nn si fa sentire più....lei sta soffrendo piange spesso.....non è stata mai innamorata di nessuno....non so xk si è innamorata di questo bastardo.....io nn so ke fare mi dispiace vederla così xk lei ha tante possibilita'.....io vorrei ke mi date almeno un consiglio così posso aiutarla ad uscire da questa brutta (ke io la kiamo) malattia vi prego! Spero ke sn stato kiaro anke xk nn sn italiano sn albanese e sn uno studente purtroppo nn ho soldi ne in banca ne in contanti se no avrei pagato con tutto il piacere il vostro lavoro offerto anke se io voglio sl dei consigli sl per questa volta la ringrazio tantissimo è urgente perfavore!

Risposta:

Gentile utente,

ho letto con attenzione quanto da lei scritto e comprendo la sua preoccupazione. Sua sorella si trova sicuramente in un momento molto delicato, si trova a dover affrontare un "lutto", cioè la perdita di una persona nella quale, a quanto lei mi scrive, aveva investito tanto. L'unica cosa che può fare è starle vicino, mostrarle l'interesse e l'affetto che sente verso di lei, cercare di farle vedere le cose positive che ha attorno e soprattutto portarla a riflettere sul fatto che se questa persona si è allontanata non merita tutta questa considerazione. Mi rendo conto che non è facile mettere in pratica tutto quello che le ho scritto, ma le assicuro che la perseveranza la ricompenserà. Si metta subito al lavoro, le faccio un grosso in bocca al lupo!!!

Caso 2 trattato da Psicologo24ore.com

Tipo di consulenza: primo colloquio via e-mail

Messaggio:

Salve dottoressa, da qualche giorno ho conosciuto una ragazza a cui mi sono molto affezionato..ci frequentiamo ogni giorno..lei fa uso di droghe, cosa nei confronti della quale io sono molto contrario..questa ragazza nei momenti di lucidità vorrebbe evitare di fare abuso e io vorrei aiutarla nei suoi momenti di difficoltà cercando di farla uscire da questa dipendenza.. ma non saprei quale sia la migliore strada.. in attesa di un Suo riscontro, le porgo i miei più sinceri saluti..

Risposta:

Salve. Dietro la dipendenza si nascondono complicati intrecci che rendono piuttosto difficoltoso il rapporto con la persona che si trova a vivere il problema. Non è facile uscire da una dipendenza da soli, bisogna essere seguiti, aiutati a capire cosa si nasconde dietro il bisogno della droga..è necessario iniziare un percorso psicoterapeutico. Le consiglio di indirizzare al più presto la ragazza a intraprendere questo percorso; nel frattempo lei le stia vicino, le faccia sentire il suo affetto.

Caso 3 trattato da Psicologo24ore.com

Tipo di consulenza: primo colloquio via e-mail

Messaggio:

cara dottoressa, sono generalmente una persona ansiosa da quando ho cominciato l'università all'incirca...studio psicologia da tre anni e anche grazie a questo riesco spesso e volentieri a controllare i momenti di ansia. Tuttavia ci sono momenti in cui la situazione mi sfugge del tutto di mano, ad esempio qualche giorno prima degli esami, proprio come in questo periodo. Credo inoltre che uno dei problemi che mi genera ansia siano i rapporti sentimentali, poichè solo da poco tempo ho cercato di dimenticare qualcuno a cui ero molto legata. Adesso mi ritrovo coinvolta in un'altra situazione sentimentale da cui ho paura di essere ossessionata. Così mi do colpe continue e mi ripeto piena di rabbia che non dovrei assolutamente legarmi di nuovo a qualcuno, anche se una parte di me vorrebbe avere il coraggio di chiedergli un normale appuntamento. Incontrare il ragazzo in questione, che è purtroppo un vicino di casa, mi genera molta ansia. Così diciamo che ogni giorno tra esami e delusioni passate un'ansia mista a rabbia che cresce ogni giorno di più, e a volte come le dicevo mi sfugge di mano. Ho pensato di trovare una qualche valvola di sfogo ma non riesco a pensare a qualcosa di davvero efficace, così mi chiedevo se il parere di un'esperta avrebbe potuto aiutarmi..grazie mille

Risposta:

Cara Xxxx, essere una studentessa di psicologia è sicuramente a tuo favore!!! L'ansia fa parte della vita e, come saprai, diventa patologica quando si presenta troppo spesso e non ti permette di svolgere i compiti della tua giornata (e questo non credo sia il tuo caso). Mi scrivi che riesci a gestirla ad eccezione di determinati momenti: essere nervosi e ansiosi prima di un esame è normale, come lo sono i sentimenti che ti turbano verso le relazioni sentimentali dal momento che purtroppo ti sei già scontrata con la sofferenza e la delusione. Per tal ragione, non vedere l'ansia associata a questi momenti come qualcosa di negativo, ma impara a gestirla cercando di darle un'origine: questo ti permetterà di vederla come meno pericolosa!!! Il passato di certo non si può cancellare, ma si può collocare dentro di noi in modo da non farlo interferire in modo negativo con il nostro presente: se un rapporto va male, se non si è riuscito a stabilire con una persona il giusto equilibrio, non significa che la colpa è nostra e solo nostra! Comincia a vedere la tua vita sotto un'ottica diversa, cercando di non addossarti colpe che non ti appartengono, impara a valorizzarti di più ed accettati per quello che sei, vedrai che la rabbia pian piano andrà via. Trovare qualcosa che diventi una valvola di sfogo può aiutarti tanto, sono certa che riflettendo su te stessa, riuscirai a trovarla e con essa troverai il tuo equilibrio interiore che ti permetterà nuovamente di sorridere alla vita...

Servono abilità tecnologiche particolari per mettere in piedi un servizio di consulenza via web? La risposta è negativa. Basta saper fare on line tutto quello che i normali internauti sanno già fare. Anche chi non ha investito in un sito con una piattaforma flessibile che contemporaneamente dia accesso agli strumenti di conversazione e a quelli di pagamento, ma ugualmente vuole proporre ai clienti qualcosa di più unitario e "impacchettato" rispetto ai semplici indirizzi Skype, MSN e e-mail per non doverli gestire singolarmente rischiando confusione e pasticci amministrativi, trova sempre in rete soluzioni più che funzionali. Per esempio, può utilizzare gli stessi mezzi attraverso un'interfaccia integrata che richiede per lo psicologo un abbonamento da poche decine di euro all'anno e si trasforma in un semplice link che il professionista può mettere su un social network come Facebook, oppure sul proprio sito o ancora in un messaggio di posta elettronica: il collegamento consente ai clienti di accedere al servizio con un semplice clic, che porta a una schermata di spiegazione delle consulenze offerte, permette la prenotazione, gestisce il pagamento via Paypal e introduce direttamente al contatto via Skype o Msn.

Funziona così *Eclipsy* (<http://eclipsy.opson line.it>) il software sviluppato da *Obiettivo Psicologia* proprio per permettere un solo ingresso a tante funzioni.



eClipsy è il software per la gestione della consulenza psicologica on line.
 Il servizio si rivolge a professionisti attenti agli sviluppi delle tecnologie, ma anche e soprattutto in sintonia con le nuove domande di aiuto e supporto, sostituendo le classiche "consulenze in chat" di fine anni '90 con un'integrazione ai software Skype e MSN, anzitutto diffusa tra l'utenza (e quindi più facilmente utilizzabili), gratuiti e dotati di scambio testuale, voce e video...
 [continua]

eClipsy nasce dalla collaborazione tra Obiettivo Psicologia srl e CSTAdvising



- Perché eClipsy?
- Funzionalità
- Prossimi sviluppi
- Prova la DEMO
- Come attivare

Figura 15. Eclipsy

A proposito di social network: possibile che nessuno li stia utilizzando in senso psico-orientato, vista l'enormità del numero di iscritti anche in Italia? Ci stiamo arrivando. Su Facebook i gruppi e le pagine che hanno a che fare con la consulenza attiva sono già numerosi. Quasi tutti però sono gestiti da singoli professionisti che rispondono pubblicamente ai quesiti degli internauti per "fare rete" e convogliare pazienti nello studio fisico; alcuni usano la pagina solamente per pubblicizzare lo studio o magari il servizio del proprio sito, elargito però in altra sede.

Va citata l'esperienza dello **studio Synesis** di Monza, alla pagina Facebook "Consulenza psicologica on line", perché è uno dei rari esempi di come il popolare social network possa essere direttamente utilizzato come interfaccia di comunicazione in tempo reale o differito con chi chiede un aiuto.

Si legge nelle spiegazioni che il servizio è gratuito ma limitato a due e-mail o a due sessioni di chat per ogni utente: le prime otterranno risposta entro tre giorni, le seconde avvengono su appuntamento. In questo caso il modello di intervento fornisce supporto immediato a chi ha un dubbio "di buon senso" e tende a fidelizzare i potenziali clienti dello studio fisico.



L'idea è di **Flavia Ilaria Passoni**, classe 1979, psicologa e psicoterapeuta specializzata in ipnosi neoericksoniana. Dopo aver aperto un primo studio in Brianza nel 2005 e un secondo di lì a poco, dal 2008 gestisce un centro multidisciplinare con tre studi attivi. "L'idea di cominciare una consulenza on line all'inizio del 2010 deriva dalle notevoli aspettative espresse in tal senso dai portali di settore, dall'esperienza embrionale di alcuni colleghi e dalle numerose richieste che giungono direttamente dai pazienti. In realtà, il panorama italiano offre già molti professionisti che implementano in piccolo questi servizi, ma non lo comunicano o forse non dedicano tempo a questo mondo, perciò il risultato è che chi cerca aiuto sui motori di ricerca trova ben poco di immediatamente utile. Ciò che facciamo noi al momento, con una media di trenta contatti via posta elettronica ogni mese e una decina in chat nello stesso periodo, è un lavoro di diagnosi di massima e di orientamento rispetto al prosieguo: intervento di persona suggerito, importante o indifferente. Per paradosso, fino a questo momento verifico che i più giovani optano spesso per un contatto più distanziante e verboso, come la mail. E che gli appuntamenti in chat hanno un'alta percentuale di abbandono. Ma siamo agli inizi, occorre tempo. Personalmente non consiglierei un intervento terapeutico propriamente detto, via internet, a meno che non si tratti di pazienti già visti di persona e per qualche ragione raggiungibili soltanto con un'interfaccia informatica. Mi rendo conto però che siamo in una fase di passaggio: piaccia o no, il futuro della psicologia passerà per forza anche dalla rete. Al momento il target è molto vario: trattiamo on line soggetti dai 18 ai 55 anni, anche se l'utente medio è più spostato verso i 30-35 anni. Una curiosità: più l'età è alta, più la prevalenza è maschile, e viceversa".

Caso 1 trattato via e-mail dallo studio Synesis

Tipo di consulenza: criticità generali

Messaggio 1:

salve dottore..

questa mail non la mando per chiedere un consulto medico,ma per chiederle un consiglio.. sn un ragazzo di 23 anni e frequento la facolta di giurisprudenza. i miei genitori mi hanno quasi obbligato a farla,ma a me non piace molto. l'unica cosa che vorrei fare con quella laurea è lavorare nella Polizia di Stato. un mio desiderio di sempre però è sempre stato studiare psicologia,fin da quando facevo il liceo classico. le chiedo solo un consiglio: che tipo di spinta si deve avere per affrontare questa professione e lo studio(psicologia)? io sento una pulsione ma ho paura di intraprendere qualcosa che non mi darà uno sbocco lavorativo adeguato vorrei convogliare le mie attitudini in un lavoro nella Polizia,anche se non c'è perfetta adiacenza tra lo studio medico-psicologico e

forense-investigativo, magari solo qualche contatto. non pretendo che lei mi dica cosa debbo fare, ma solo un consiglio d'amico dato che lei esercita la sua professione egregiamente. la ringrazio molto

Risposta 1:

Caro Xxxx,

innanzitutto bisogna fare una distinzione tra aspirazioni personali, attitudini individuali e prospettive concrete di lavoro.

Partiamo dal presupposto che le uniche carriere scolastiche e professionali perseguibili per ciascuno dovrebbero essere quelle dettate da autentico interesse e coinvolgimento personale, in modo tale che anche in un secondo tempo si continui a svolgere la propria attività non solo per necessità ma soprattutto per passione. Detto questo, il problema dell'attitudine personale diventa del tutto relativo, nella misura in cui se vi è davvero interesse e determinazione per ciò che si è scelto, il misurarsi concretamente con la nostra attività, la necessità e volontà di raggiungere determinati traguardi porta automaticamente allo sviluppo delle doti, qualità e sensibilità necessarie per svolgerla al meglio. Con questo non intendo dire che non vi siano individui più predisposti di altri a svolgere un determinato percorso di studio o lavorativo, o che tutti diventino poi competenti allo stesso modo, bensì che non è una presunta "predisposizione" che fa la differenza poiché entrano in gioco una molteplicità di fattori tra cui il principale è l'interesse e la motivazione personale. Così quando mi chiedi "che spinta" si debba avere per affrontare lo studio della psicologia e una possibile carriera professionale nel campo, sia che ti riferisca alle attitudini individuali sia alla motivazione personale, sappi che stiamo parlando di una varietà infinita di fattori, al limite di poter pensare a qualcosa di unico e soggettivo per ogni persona che ha intrapreso questa scelta e carriera. Ora potrei ribadirti i leitmotiv che trovi sugli opuscoli universitari o sulla presentazione dei test attitudinali per cui lo psicologo, avrebbe intrinsecamente, un'attitudine alla relazione, all'ascolto, all'altruismo, all'aiuto dell'altro e all'accoglimento; e ancora è riflessivo, meditativo, introspettivo e razionale nonché fortemente motivato al benessere del prossimo e alla risoluzione di problemi altrui. Ora è importante distinguere alcuni concetti fondamentali: se ad esempio può essere vero che ogni bravo psicologo basa molto del suo lavoro sulla relazione, l'ascolto e l'empatia è anche vero che si tratta di aspetti che si imparano soprattutto sul campo e che non hanno niente a che vedere con l'altruismo e la solidarietà per il mondo. Nella mia esperienza clinica ho conosciuto molti colleghi che avevano intrapreso questa strada per imparare a comprendere e ad aiutare sé stessi prima di chiunque altro e si trattava di persone molto più competenti e preparate di altri che millantavano di operare in nome di nobili ideali come il bene universale e la pace nel mondo. Lo psicologo non è né un missionario né un volontario, senza contare il fatto che ci sono alcuni settori della psicologia non trascurabili (ad es. la psicologia giuridica, del lavoro, del marketing, della selezione del personale, ecc..) dove la relazione d'aiuto non è proprio contemplata, e anzi, vengono studiati i meccanismi di comportamento e di scelta razionale degli individui per prevederne decisioni e scelte consumistiche ad unico vantaggio altrui.

La scelta della propria carriera scolastica e professionale dovrebbe davvero essere effettuata sulla base di ciò che realmente desideriamo, questo tuttavia, nel confronto con la realtà concreta, è maggiormente possibile nell'ambito degli studi universitari, in cui si ha la reale possibilità di fare "quello che si vuole" senza essere condizionati da effettive necessità pratiche e accettare alcuni compromessi che la realtà lavorativa immancabilmente comporta. A mio parere una scelta universitaria non dovrebbe essere effettuata unicamente in base alle concrete prospettive di lavoro. Tuttavia è un aspetto che chiaramente non va completamente trascurato, e per quanto riguarda la psicologia devo dirti che purtroppo le possibilità lavorative in ambito clinico sono quasi inesistenti, mentre concrete e meglio remunerate possibilità offrono il campo della psicologia del lavoro, scolastica, della comunicazione e delle ricerche di mercato.

Se ti senti "stretto" in una facoltà che qualcun altro ha scelto per te, puoi sempre rivedere la tua posizione orientandoti su quelli che sono davvero i tuoi desideri, se il tuo obiettivo e aspirazione personale però rimane quello di lavorare nell'ambito della Polizia di Stato tieni conto che avrai sicuramente maggiori possibilità di carriera frequentando una facoltà come giurisprudenza, che offre in quell'ambito, così come in quello dell'Esercito, opportunità di carriera di tutto rispetto e con ottima retribuzione, anche in merito a posizioni che,

con la stessa laurea, esulano dall'ambito forense-investigativo, cosa che invece un percorso di studi in psicologia (per contenuti e lunghezza) non potrebbe offrirti.

Messaggio 2:

la ringrazio infinitamente. un amico psicologo di mia madre mi ha consigliato di prendere un manuale di psicologia generale..

intanto proverò a leggerlo. il pensiero di fare psicologia è nato perchè sn una persona abbastanza riflessiva e portata all'ascolto degli altri(alcuni miei amici me lo fanno notare). Però so in cuor mio che questa è un'attitudine che hanno in molti e che alcuni provano a sviluppare nell'ambito clinico della psicologia,circondandola con altre capacità intellettuali. Altra motivazione è la voglia sempre di capire gli altri, dato che vengo da una famiglia problematica. Vede,quando le ho detto che i miei genitori hanno "scelto per me" non è del tutto vero. Purtroppo mi è capitata una situazione difficile, con una madre e un padre che non si amano più da tempo,che sono costretti a convivere solo per convenienze economiche(mia madre nn ha un lavoro.) Questo mi ha provocato alcuni problemi,ma mi ha sensibilizzato di più. Ecco(la ringrazio se vorrà leggere queste ulteriori chiarificazioni) che in me è nato il desiderio di provare questa strada. Avendo anche affrontato lo studio della Filosofia al liceo classico,ho pensato che questa materia potesse essere affine alla Psicologia.

Secondo lei sono io che mi faccio troppe suggestioni mentali,oppure un ragazzo nella mia posizione è proprio la persona meno indicata per fare questo mestiere? spero di poterla ricontattare presto. grazie per la sua professionalità!

cordiali saluti

Risposta 2:

Caro Xxxx,

come ti dicevo si approda allo studio della psicologia per strade molto diverse, per "spinte" più personali o meno, tra le prime senza dubbio c'è chi ha vissuto su di sé situazioni problematiche o ha sofferto di problemi psicologici. E questo di per sé non è determinante, come molti altri fattori può trasformarsi in un limite o una risorsa; può portare ad una maggiore introspezione e a uno sguardo riflessivo sugli altri o può trasformarsi in una lente deformante la percezione del mondo e dare vita a fantasie egoistiche, di rivendicazione, di salvazione, o di onnipotenza per cui ci si sente chiamati alla missione di salvare il mondo..Sta a te farne quello che ritieni opportuno o tralasciare del tutto la questione ed affacciarti al mondo della disciplina come ogni nuovo studente incerto e sospettoso che ascolta le prime lezioni non sapendo bene che cosa aspettarsi.

La psicologia ha alcuni punti di contatto con la filosofia ma tieni presente che, soprattutto nel mondo concreto del lavoro, non può permettersi di risolversi in pura speculazione. Il manuale di Psicologia generale è un buon inizio, giusto per farti un'idea, tieni però presente che si tratta di concetti base e che questa materia così come il singolo esame da essa costituito rappresentano solo un piccolo spicchio di un campo che si estende a perdita d'occhio..

Caso 2 trattato via e-mail dallo studio Synesis

Tipo di consulenza: DAP con agorafobia

Messaggio:

Buongiorno. Mi chiamo Xxxx Xxxx e sono nata nel 1989.

Sono già stata in terapia qualche anno fa, ma ora avrei bisogno di un consiglio veloce (ho qualche idea in merito, ma vorrei l'opinione di uno/a specialista).

All'inizio del 2009 sono venuta a conoscenza della decisione dei miei genitori di separarsi, fino ad allora ero ignara di tutto, e come può immaginare, l'ultimo anno non è stato dei migliori. Tuttavia sono fortunata che la decisione sia di entrambi, in risoluzione a un'atmosfera coniugale per loro ormai insostenibile, per cui stiamo e stanno gestendo la cosa nei migliore dei modi. Inutile dire comunque che io, in quanto figlia unica che si è vista abbandonare dalle nonne in tenera età e dai nonni uno dopo l'altro, l'abbia presa bene, non è mai una buona notizia e non esiste un momento giusto/sbagliato per comunicarlo.

I voti dei miei esami all'università sono un po' calati, è vero, e c'è sempre un po' di preoccupazione che oscura il mio sorriso, ma tutto sommato sto abbastanza bene. Il problema che mi ha spinto a disturbarLa per una Sua opinione è di carattere fisico. Da 6 mesi ho iniziato a non tollerare gli spazi piccoli e chiusi, a sentire un senso di disagio in ascensore o in una stanza affollata. Ho sempre sofferto di pressione bassa e sempre evitato luoghi troppo affollati, quindi all'inizio non ci ho fatto molto caso. Se non che una sera in discoteca ho iniziato a sentire la musica altissima pompare le mie tempie, i timpani che spingevano a ritmo di musica, il battito del cuore più forte che mai nelle mie orecchie, un senso di nausea e stanchezza sempre più crescenti, che mi hanno spinta a uscire all'aperto.

L'episodio si è verificato un altro paio di volte, fino a settimana scorsa, quando ero a una festa organizzata dai miei amici, stessi elementi ma con una variante: viso pallido (a detta di chi mi ha visto) e fiato corto, come il fiatone dopo una corsa. Devo aggiungere che ho iniziato più o meno nello stesso tempo ad avere problemi di digestione, quindi a rigettare abbastanza spesso il pasto. L'ho risolto mangiando meno, evitando di arrivare a essere strapiena e ora sto bene (rientro assolutamente nel mio peso forma).

Da studentessa di psicologia al secondo anno, mi chiedo se le due cose non siano collegate da un rapporto di causa-effetto. Tuttavia le mie consocenze sono ancora molto ridotte in materia, ecco cosa mi ha spinto a chiederLe un parere e un'eventuale "soluzione", poichè queste reazioni stanno vincolando molto la mia vita sociale.

Le porgo le mie scuse se mi sono dilungata troppo nell'espore il problema, ho cercato di fornire un quadro della situazione abbastanza dettagliato. Attendo presto una Sua risposta.

La ringrazio in anticipo del tempo che mi dedicherà per rispondere a questa mail.

Distinti Saluti.

Risposta:

Cara Xxxx,

non credo ti sia "dilungata", anzi... mi complimento per il modo dettagliato e preciso con cui hai descritto la difficile situazione che stai vivendo, non è da tutti avere questo occhio introspettivo né sapersi raccontare con tale scrupolosità.

Per quanto riguarda il tuo caso, possiamo sommariamente dirti che, come già saprai viste le tue conoscenze in questo ambito, la paura degli spazi chiusi, il disagio in ascensore o in una stanza affollata e, di conseguenza, i chiari sintomi fisici ad essa associati, potrebbero essere riconducibili alla sensazione di non avere "una via d'uscita fisica o psicologica".

Nel primo caso, il disturbo si innesca dopo un evento traumatico e persisterà (se non affrontato efficacemente) per tutta la vita: ad es. rimanere chiusi in un ascensore potrebbe provocare l'evitamento di esso per paura che ricapiti l'evento traumatico.

Se, al contrario, la causa fosse situazionale, i "sintomi" potrebbero rimanere latenti per diversi anni e scoppiare rivelandosi in tutta la loro potenza nel momento in cui si sta vivendo una "claustrofobia o ansia situazionale" e cioè in seguito ad un evento che il soggetto ritiene "senza via d'uscita", o costretto a fare cose che lui non vorrebbe fare, ad affrontare situazioni che lui non vorrebbe affrontare; ciò innesca un meccanismo di difesa che lo porta a stare male in tutti quei posti in cui non esiste "realmente" via d'uscita.

È possibile però, considerata anche la specifica situazione che stai vivendo, che si tratti di sintomi ansiosi transitori causati dall'intersecarsi di molte variabili che si influenzano a vicenda e che risentono a loro volta dell'influsso di fattori di rischio e protettivi.

Per questo hai fatto molto bene ad ascoltare questi segnali e a chiedere un parere in merito: si tratta di

campanelli di allarme che, così come possono risolversi spontaneamente e in breve tempo, potrebbero essere, d'altra parte, la spia di un malessere più profondo che, se non opportunamente indagato, potrebbe cristallizzarsi in un'autentica patologia (ad esempio attacchi di panico con agorafobia).

Il nostro consiglio è pertanto quello di effettuare il prima possibile una semplice consultazione in presenza, nei luoghi e strutture che riterrai opportuni, considerati i limiti sia dell'informazione che del mezzo telematico, che impedisce di osservare la persona all'interno di una relazione vis-a-vis in cui va costruita un'alleanza diagnostica prima ancora che terapeutica.

Sembri dimostrare infatti una forte volontà e determinazione e buone capacità e risorse personali: puoi trovare in te stessa la spinta per effettuare quantomeno una prima consultazione psicologica con un esperto, che valuti direttamente la situazione e sappia consigliarti, solo se opportuno e necessario, un possibile e eventuale percorso breve di consulenza o un iter psicoterapeutico più ampio, di cui valuterete insieme modalità, tappe e obiettivi.

Caso 3 trattato via e-mail dallo studio Synesis

Tipo di consulenza: disturbi sessuali

Messaggio:

buona sera dott.ssa, sono un ragazzo di 24 anni mi chiamo Xxxx, le espongo il mio problema:

1. ho rapporti sessuali completi con la mia ragazza da circa 6 mesi, ma c'è un problema che a me d'ha molto fastidio, cioè, eiaculazione precoce. Come posso fare?
 2. dopo aver avuto il primo rapporto completo molto spesso nn riusciamo ad averne un secondo. Problema mancata erezione o perdita dell'erezione. Raggiungo l'orgasmo solo con rapporto orale o manuale.
- Spero di essere stato chiaro nell'espore i miei problemi. Attendo sua risposta. Grazie dell'attenzione a presto.

Risposta:

caro Xxxx,

i problemi attinenti alla sfera sessuale vanno sempre affrontati su un triplice livello:

- l'aspetto patologico da un punto di vista fisico e cioè medico-organico.
- l'aspetto psicologico che può sfociare nell'individuazione di una vera e propria patologia o può semplicemente evidenziare una situazione di vulnerabilità e incertezza, per cui, temporaneamente e per fattori unicamente legati alla situazione contingente, compaiono delle problematiche.
- l'aspetto relazionale, per cui la sessualità è sempre un momento che si vive all'interno di una coppia, connotata da un preciso rapporto che, per quanto occasionale sia, ne condiziona immancabilmente le dinamiche e l'andamento della vita sessuale.

Per quanto riguarda il primo aspetto è necessario che venga esclusa una patologia organica in corso, per cui è sempre consigliabile una visita medica andrologica o urologica, tuttavia se ritieni prematuro questo passo puoi sempre aspettare di vedere come si evolve il disturbo; inoltre un utile criterio può essere quello di confrontare le tue prestazioni attuali con quelle precedenti avute con altre partner: si era già presentato il problema? Se sì, con quali caratteristiche e quale evoluzione? Se è la prima volta che si presenta è presumibile che sia riconducibile più ad un fattore psicologico, viceversa urge una visita medica specialistica che comunque non esclude possibili cause psicologiche.

Per quanto riguarda il complesso aspetto psicologico tieni presente che vivere la sessualità in giovane età presenta, come al solito, due facce della medaglia: da un lato l'entusiasmo dei primi rapporti, la spensieratezza, la possibilità di lunghe o ripetute performance dovuta alla prestanza fisica e al vigore giovanile dall'altra l'incertezza delle prime esperienze, il timore di non essere all'altezza, la paura di non sapere come rapportarsi all'altro, i dubbi su se e come valutare le proprie prestazioni. A questo proposito andrebbero indagati una serie di aspetti delicati quali il tuo modo di vivere questi rapporti, cosa ti aspetti, cosa pensi di dover ottenere o

dimostrare e qual è il tuo modo di affrontare la tua sessualità. Normalmente una maggiore fiducia in se stessi è la chiave di volta di questi problemi nonché la presa di coscienza che la sessualità, soprattutto in giovane età è momento di contatto, conoscenza dell'altro e scoperta di se stessi che va vissuto unicamente per il proprio piacere personale senza dover offrire (soprattutto a se stessi, perché l'altro di certo non lo chiede) nessun tipo di dimostrazione, senza raggiungere nessun obiettivo che non sia quello del proprio piacere personale e senza dover comparare specifici standard (che non esistono!) per effettuare confronti e valutazioni.

In merito alla tua relazione andrebbero discusse una serie di questioni relative al significato della tua relazione affettiva, di che tipo è il tuo coinvolgimento personale, come vedi la tua ragazza e cosa significa per te avere rapporti con lei...

Un piccolo trucco per il problema dei rapporti ripetuti: dopo il primo rapporto trovate qualcosa che ecciti molto entrambi e cercate in tutti i modi di non avere un secondo rapporto, così per 2-3 volte, nelle successive lasciate che la situazione si evolva da sé...

Con i migliori auguri

Caso 4 trattato via e-mail dallo studio Synesis

Tipo di consulenza: gioco d'azzardo patologico

Messaggio:

Cara e gentile "collega", ho meno di trent'anni e sono appena diventato medico specialista. Da circa 6 anni ho un problema : le scommesse sportive. Mi spiego. Prima di iniziare la specializzazione si trattava di una puntatina bassa ogni tanto, giusto per far combaciare la mia passione per il calcio con il "gusto" della scommessa. Entrato in scuola di specializzazione, e quindi stipendiato, le cose son radicalmente cambiate e con il tempo peggiorate.

Fortunatamente non ho mai commesso azioni illecite per il gioco (specifico non i videopoker che non mi interessano affatto ma proprio le scommesse sportive), non ho mai rubato o chiesto soldi per giocare. Certo a volte il gioco ha influenzato il mio lavoro (collegamenti internet e ora con il telefonino per verificare risultati, nervosismo e ansia sapendo delle partite in corso, a volte qualche bugia pur di trattenermi laddove sapevo poter controllare in tempo reale i risultati sportivi..) e persino i rapporti sociali . Quando stavo con una mia ex-ragazza lei sapeva del gioco ma tuttavia erano quote piccole..quando i soldi puntati sono aumentati e in concomitanza con qualche bolletta di gioco lasciata in casa, lo hanno scoperto i miei genitori con immenso dispiacere. Puoi solo immaginare la vergogna che ho provato, il dispiacere per la delusione arrecata a loro e a tutti i miei cari.

Venuto fuori questo problema, si decise (grazie anche all'aiuto di una parente psicologa) di consultare uno psicologo. Ho iniziato un trattamento di qualche seduta cui poi si è aggiunta la terapia con il Maveral 50 mg. Il trattamento, tuttavia, è stato un disastro. Ricordo ancora di aver giocato dopo alcune sedute..ed il Maveral proprio non lo reggevo (insonnia, nervosismo, disturbi della libido..insomma una tragedia).

Ciò che ha peggiorato la situazione è stata la possibilità di giocare on-line o via telefono grazie ad alcune persone e pagare non subito, per cui se vinci ti va bene..altrimenti..firmi l'assegno.

Sono da poco sposato con un figlio di 6 mesi. Ho anche giocato il giorno prima del matrimonio o il giorno prima che lui nascesse. Mia moglie ha scoperto qualcosa ma le ho pregato di non dir nulla a nessuno perchè non oso immaginare la delusione che potrei nuovamente arrecare alla mie famiglie (inclusa la sua..). Poi siamo partiti per il viaggio di nozze e il fatto è stato accantonato.

Domani vedo un amico psichiatra che nel frattempo mi ha consigliato di iniziare con lo Zoloft, però mezza compressa (quindi 25 mg) sperando di non avere gli stessi effetti collaterali del maveral.

Tutto comunque è strettamente legato allo scarso valore che do ai soldi, al senso del denaro che temo mi manchi. Gioco tanto 100 euro quanto 1000 euro con la stessa facilità, ma prima quando non li avevo non era

così..tutto è peggiorato guadagnando.

Quando perdo molto, come in questo weekend, mi assale un senso di vuoto e di tristezza e mi sento quasi mancare..al contrario quando vinco molto sono il ritratto della felicità.

Ho sempre avuto una vita regolare, diamine non credo di esser depresso. Cosa ne pensi? Se vuoi sapere altro di me chiedi pure.

Vorrei poter guarire senza la psicoterapia e senza coinvolgere i miei cari..non reggerei a questa vergogna! Ti ringrazio in anticipo

Risposta:

Caro Xxxx,

per quanto non sia possibile effettuare una diagnosi a distanza, senza aver visto concretamente il paziente e aver effettuato un consulto diretto, direi che dalla tua accurata descrizione non posso che rimandarti una diagnosi di Disturbo da Gioco D'azzardo Patologico, che come probabilmente saprai, si colloca a metà tra i Disturbi del controllo degli Impulsi e le nuove Dipendenze patologiche (tra cui internet, lo shopping e il sesso compulsivo) ed è in crescente aumento e molto diffuso (in America circa il 3% della popolazione, soprattutto uomini, ne soffre).

Molti degli aspetti che citi sono infatti aspetti sintomatologici diretti di questo problema: il pensiero fisso delle scommesse e di doverle costantemente controllare, il bisogno di giocare anche nei momenti più importanti della tua vita, il tentativo di occultare questa attività e la vergogna provata al momento della scoperta da parte dei familiari, l'influenza negativa, per quanto apparentemente e inizialmente limitata, che il gioco può avere sui rapporti lavorativi e sulle relazioni sociali.

L'aumento crescente delle puntate di gioco che tu attribuisce a una maggiore disponibilità di denaro e al fatto di dare uno scarso valore materiale ad esso ("per cui puntare 100 o 1000 euro è altrettanto facile") è in realtà un aspetto intrinseco del disturbo stesso: è dato dalla necessità di puntare una quota sempre maggiore di denaro per raggiungere la stessa eccitazione delle volte precedenti, simile ad una sorta di assuefazione farmacologica per cui è necessario aumentare progressivamente le dosi del principio attivo per ottenere i medesimi effetti precedenti, talvolta fino ad un punto di totale assenza di risposta alla sostanza. Nel tuo caso, la maggiore disponibilità di denaro può essere stato senza dubbio un fattore facilitante ma è possibile che al contempo sia piuttosto ciò che ha ti ha trattenuto dal cercare di procurarti in altro modo il denaro necessario (chiedendolo, indebitandoti o commettendo azioni illegali). Non metto in dubbio la tua moralità in merito, purtroppo però dobbiamo renderci conto che in questi casi si arriva inaspettatamente e prima del previsto ad un punto in cui non è più questione di valori morali e personali e di solida educazione: tale è il coinvolgimento nel gioco, la dipendenza da esso e l'irrefrenabile impulso a scommettere che temporaneamente anche il più equilibrato degli individui (che al contrario, quando non è assorbito dal gioco, è spesso un instancabile lavoratore) sospende il suo razio-cinismo e si rende disponibile a compiere inganni e sotterfugi di ogni tipo pur di soddisfare il suo impulso. Questo non per allarmarti ma per ricordarti le conseguenze a cui è probabile che si vada incontro se non si interviene prontamente.

Le stesse sensazioni che descrivi come associate alla vincita e alla perdita (felicità/senso di vuoto e tristezza, ecc..) rappresentano una forma oscillazione dell'umore maniaco/depressiva sovente associata al disturbo. Talvolta, ma non mi sembra il tuo caso, è più accentuata la sola componente depressiva per cui il soggetto è spinto a giocare più che altro per sfuggire a vissuti di tristezza e impotenza, nonché a problemi personali e familiari che si esacerbano ancora di più con l'aggravarsi del disturbo creando così una sorta di circolo vizioso. In questi frangenti anche le fugaci e rare vittorie forniscono comunque un sollievo temporaneo e aleatorio.

Ci sono tuttavia una serie di aspetti di cui non fai menzione che non è appropriato sondare via mail, e che sarebbe invece utile approfondire in un consulto diretto, soprattutto per valutare la situazione, decidere insieme un possibile intervento in base all'urgenza, alla gravità, agli obiettivi e alle tue specifiche esigenze e richieste. Cercherò comunque di darti qualche indicazione per quanto mi è possibile.

A mio parere, vista la cronicità, la persistenza e l'esacerbarsi del problema, è opportuno intervenire

prontamente, soprattutto per evitare un ulteriore aggravarsi della situazione con le sue note conseguenze gravose (indebitamento, grave tracollo, seria compromissione del funzionamento lavorativo, nonché un'importante alterazione delle relazioni familiari che spesso culmina nella disgregazione).

A livello farmacologico può esserti utile un ulteriore consulto psichiatrico: evitando un farmaco "pesante" come il Maveral e un antidepressivo "classico" come lo Zoloft puoi orientarti su una terapia che utilizza la Carbamazepima (non ricordo i nomi commerciali), che ha un effetto più specifico di stabilizzazione dell'umore (soprattutto nel caso di oscillazioni bipolari) molto usata in particolare per i disturbi del controllo degli impulsi; può dare qualche effetto collaterale a livello gastrointestinale, ma di solito sono di gran lunga maggiori i benefici.

Per quanto riguarda la psicoterapia, ahimè dubito che tu possa trascurarla in toto: la terapia farmacologica fa di per sé molto ma è necessario un lavoro di "rieducazione psicologica" ed un percorso introspettivo che al contempo ti offra anche un sostegno per affrontare il problema, di per sé già abbastanza gravoso.

In questi casi è molto importante sentirsi compresi e sostenuti e avere un alleato su cui contare: se il fatto di parlarne con la tua famiglia ti crea ansia e mette a disagio, puoi iniziare a parlarne con tua moglie, per quanto temi di deluderla, con un po' di tempo saprà accettare la cosa e capirà che sono fondamentali la sua vicinanza e il suo aiuto. È impensabile che tu risolva il problema da solo senza un appoggio familiare, per quanto supportato da un'adeguata farmaco e psico-terapia. Ho notato che in questi casi spesso è utile il confronto con gruppi di sostegno con persone che hanno problemi analoghi: non parlo dei gruppi misti di psicoterapia ma gruppi terapeutici specifici per questo tipo di disturbi o gruppi di mutuo aiuto gestiti da uno psicologo. Puoi considerare anche questa opzione in aggiunta (o in sostituzione) alla terapia individuale.

Riassumendo: consulto psicodiagnostico (per approfondimento e impostazione di un piano), consulto psichiatrico (per terapia farmacologica) e poi psicoterapia (in concomitanza dell'assunzione del farmaco). Spero di aver fatto un po' di luce sulla tua situazione.

Caso 5 trattato via chat dallo studio Synesis

Tipo di consulenza: primo colloquio per crisi postconiugale

18:18 (Terapeuta)

Buonasera signor Xxxx

18:19 (Cliente)

Buonasera a lei la stavo aspettando. Intanto pensavo di prepararmi una camomilla: spero di dormire sereno stasera

18:20 (Terapeuta)

Come mai? Vuole iniziare a spiegarmi il motivo della sua richiesta di consultazione?

18:21 (Cliente)

sì, infatti: l'ho contattata per un problema relazionale (credo!) che ho con la mia ex moglie e che incide sulla gestione di nostro figlio. Immagino capiti spesso. Credo che il vostro sia un buon servizio: io sono di Roma.

Alla fine c'è sempre una causa (scontata) e si ritorna a trascorrere periodi di alti e bassi. Ieri ho sentito la mia ex moglie (Maria) e dopo un po' che parlavamo vengo a scoprire che ha un altro e che lo porta già dentro casa (dove una volta viveva con me) insieme a nostro figlio.

18:22 (Terapeuta)

E questo come la fa sentire?

18:24 (Cliente)

Malissimo: era un periodo in cui ci stavamo riavvicinando.

18:25 (Terapeuta)

Cosa prova?

18:26 (Cliente)

Rabbia, tanta rabbia e desiderio di piangere ma purtroppo non riesco.

Non le sembra prematuro portarselo in casa con mio figlio? Il solo pensiero che in questo momento potrebbe essere con lui e giocare mi fa incazzare!!...

18:27 (Cliente)

Mi Scusi... .

18:28 (Terapeuta)

Niente... capisco che in questo momento sia molto arrabbiato...

18:33 (Cliente)

Di brutto. Ieri mattina, ci siamo sempre sentiti vuoi per Luigi, vuoi per far 4 chiacchiere e mi dice questa cosa. Il solito discorso, parcheggiare Luigi e andarsi a fare i cavoli propri e passare per quella che non esce, che è sempre con Luigi etc etc ma per lei è normale o sono io quello strano, quello diverso?

18:35 (Terapeuta)

Cos'è che la infastidisce maggiormente ?

18:37 (Cliente)

Tutto, il pensiero che questo estraneo sia lì con Luigi, nella casa che ho pazientemente con il sudore sistemato,... che sia in quel letto... che nemmeno il tempo di consolidare i loro rapporto e già è lì con Luigi... .

18:38 (Terapeuta)

O piuttosto che abbia preso anche il suo posto nella vita di Maria?

18:40 (Cliente)

Anche

Purtroppo il coglione sono io, forse avrei dovuto pensare un pò di più alla mia "libertà" e fare quello che fa lei

18.41 (Terapeuta)

Starebbe meglio?

18.48 (Cliente)

No, perchè se non l'ho fatto è perchè forse non mi sentivo di farlo e se l'avessi fatto non sarebbe stato naturale ho curato di più la serenità individuale. la donna deve essere speciale...

18.49 (Cliente)

avrei voluto avere la possibilità di conoscerci senza fretta, facendo le cose con calma senza frenesie. e pensare che questa opportunità adesso potrebbe essere stata data ad un altro, mi fa incazzare....

18:50 (Terapeuta)

Intende riprendere a frequentarvi lei e Maria?

18.51 (Cliente)

si, ma questi discorsi li abbiamo già fatti tante volte io e lei...ma evidentemente solo nella teoria...E' la cosa che mi brucia di più.

18:52 (Terapeuta)

Capisco

18:53 (Cliente)

avrei voluto fosse diversa. Adesso questo qui magari ha la possibilità di vivere il rapporto in maniera più costruttiva.

E la mia indole mi vieta di fottermene

18:55 (Terapeuta)

Forse non si tratta di indole ma di sentimento: di amore, affetto, gelosia o solo semplicemente il fatto che avete un passato in comune, un'unione suggellata da un figlio che entrambi amate

18:57 (Cliente)

Forse tutti e tre. non lo so cos'è non riesco ad esprimere a parole quello che ho dentro, rabbia, delusione, dolore. non riesco nemmeno a piangere e forse mi aiuterebbe

18:58 (Terapeuta)

È possibile che, in effetti, siano tutti questi fattori contemporaneamente... ma per affrontare qualsiasi cosa bisogna prima di tutto individuarla, darle un nome... Se "scava" ben bene dentro di lei sono sicura che lo trova il nome a questo stato che stai provando.

Solo chiamando le emozioni con il loro nome possiamo averne paura, piangere o urlare... ma dobbiamo imparare a guardarci dentro... cosa che... mi rendo conto, è molto difficile da soli

19.00 (Cliente)

E' vero, io ci provo ma non ci riesco sto diventando pazzo. oggi in bici nella solitudine della strada pensavo e ripensavo..

19.02 (Terapeuta)

Posso capire quello che sta provando ma, come le ho detto è difficile superare da solo questi momenti, per di più, con un "vissuto" come il suo. Detto questo possiamo sicuramente risentirci con questi mezzi, ma le consiglio di valutare anche la possibilità di contattare un professionista (psicologo o psicoterapeuta) per intraprendere con lui un rapporto terapeutico vis-a-vis e gettare le basi per un percorso mirato e specifico.

19.06 (Cliente)

Ha ragione, ci penso, non creda che non ci abbia già pensato, ma volevo tentare questo canale, vedere che impressione avrei avuto... . E devo dire che mi sento sollevato, comunque. Possiamo prendere un secondo appuntamento? Vedo che questi 45 minuti sono volati! Devo spiegarle ancora molte cose...

19.07 (Terapeuta)

Si certo, vuole telefonare come la volta scorsa o preferisce accordarsi già ora?

19.08 (Cliente)

eh... .chiamo io al Centro: non ho i turni di lavoro della prossima settimana e non so se sarò disponibile il lunedì e il giovedì. Intanto la ringrazio per avermi ascoltato eccezionalmente di mercoledì.

19.09 (Terapeuta)

Perfetto allora spettiamo la sua chiamata. Buona serata

19.09 (Cliente)

Buona serata a lei Dott.ssa

Lodevole e interessante il grande lavoro del portale **Psycommunity.it**, che è esplicitamente dedicato a ogni declinazione del rapporto tra psicologia e internet. Oltre a fornire news in continuo aggiornamento e un'ampia bibliografia scientifica sul tema,

ha costituito un gruppo di ricerca per la stesura di un progetto sperimentale sull'efficacia della consulenza a distanza, cui possono aderire gli psicologi e psicoterapeuti che intendano contribuire allo studio attraverso la propria esperienza personale incanalata in un protocollo predeterminato e liberamente consultabile sul sito.

Psycommunity, che propone anche una griglia di valutazione dei siti che offrono counselling on line, sottolinea a più riprese un aspetto fondamentale dell'attività psicologica in rete: la deontologia professionale.

Il fatto è che all'art.4 delle "Linee guida per le prestazioni psicologiche via internet a distanza" dell'Ordine Nazionale degli Psicologi, si legge testualmente che "Al momento attuale, in base alla deliberazione n. 19 del 23 marzo 2002 del Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi Italiani, le pratiche di attività psicodiagnostica e psicoterapeutica effettuate via internet potrebbero risultare non conformi ai principi espressi negli artt. 6, 7 e 11 del vigente Codice Deontologico degli Psicologi Italiani, ed in tal caso sarebbero sanzionabili".

Naturalmente ci sono due riflessioni da fare immediatamente: il condizionale "potrebbero" non è un indicativo presente e il 2002, nel mondo di internet, è un'era geologica passata. Questo significa che non esiste un divieto vero e proprio, in assenza di una conoscenza vera e propria del fenomeno così com'è ora.

L'Ordine Regionale del Lazio vieta esplicitamente la terapia on line, quello della Toscana pone limiti e vincoli, ma nel complesso l'universo della psicologia italiana comincia a considerare equo, utile e fattibile un intervento via internet, a patto che rispetti il medesimo codice deontologico che viene rispettato anche di persona, specie nei tre articoli indicati, che riguardano l'autonomia professionale, la validità e l'attendibilità delle informazioni su cui si elaborano conclusioni, il segreto professionale e la privacy.

The image shows a screenshot of the Psycommunity website. The header includes the site name 'PSYCOMMUNITY' and navigation links. The main content area features a central banner for 'MIP 3 MAGGIO DI INFORMAZIONE PSICOLOGICA EDIZIONE - 2010' with a video player. To the right, there is a section for 'ULTIME NEWS DI PSYCOMMUNITY' listing various news items. At the bottom, there are links for 'AREA PSICOLOGI ON LINE' and 'ELENCO PSICOLOGI'.

Mentre scriviamo, primavera 2010, partecipiamo alla progettazione di uno startup per un grande ospedale pubblico milanese: l'idea è portare l'aiuto psicologico on line su un social network per tutti gli under 20, gratis e in maniera multimodale, cioè con la consulenza di esperti miscelata all'aiuto tra pari. Anche il settore pubblico italiano si sta lentamente muovendo nella direzione del web.

4.3 Conclusioni

Il paragone tra siti stranieri e siti italiani in tema di intervento psicologico on line per adolescenti è schiacciante. L'Italia paga il prezzo di un'evoluzione tecnologica lenta, di un'età media elevata e di politiche giovanili spesso miopi o assenti. Dati alla mano (Istat, 2009), considerando la percentuale di famiglie (con almeno un componente tra i 16 e i 64 anni) che possiedono un accesso a internet da casa, l'Italia è quintultima tra i paesi europei, con un tasso di penetrazione del fenomeno internet del 53% rispetto alla media europea del 65%. Olanda, Svezia e Danimarca registrano un tasso di penetrazione quasi doppio.

Un altro indicatore importante per quantificare il cosiddetto *digital divide*, cioè la disparità tecnologica tra il nostro paese e gli altri, è dato dalle famiglie (con almeno un componente tra i 16 e i 64 anni) che possiedono un accesso a internet da casa mediante banda larga, cioè con velocità maggiore e maggiore capacità di trasporto dati nell'unità di tempo: in questo caso l'Italia si classifica ancora più in basso, al ventiduesimo posto (quartultima) con un tasso di penetrazione del 39% rispetto alla media europea del 56%. Gli effetti ricadono poi sui mezzi, sulle capacità applicative e sulle risorse stanziare per sviluppare progetti tematici.

5

Modalità e Prospettive

5.1 La struttura ideale

A conclusione di questo breve viaggio tra ipotesi, realtà e potenzialità dell'intervento psicologico on line specificamente destinato agli adolescenti, è forse auspicabile abbandonarsi a una visione di scenario.

Gli ingredienti per il servizio in rete ottimale sono emersi dalla sinossi di quindici anni di pubblicazioni scientifiche e decine di tentativi di realizzazione pratica, più o meno riusciti, in ambito internazionale. È possibile insomma tratteggiare le caratteristiche del sito "perfetto", allo stato delle conoscenze e delle possibilità tecnologiche attuali.

Parafrasando uno dei saluti più diffusi tra i teenagers di adesso, "Bella" o "Bella lì", il nostro ipotetico servizio ottimale potrebbe chiamarsi **Bellaline**.

Bellaline sicuramente è:

- Destinato a un'utenza specificamente teen, al massimo suddivisa in due fasce: studenti delle superiori e studenti universitari, o delle età corrispondenti;
- Accessibile e chiaro;
- Dinamico e divertente nella navigazione;
- Gratuito;
- Partecipativo: si può chiedere aiuto ma anche fornirne;
- Orizzontale: sono i coetanei a dare l'aiuto più importante a chi ne ha bisogno;
- Moderato con discrezione: la supervisione occulta di un team di esperti consente interventi in caso di crisi e la correzione di suggerimenti evidentemente controproducenti;
- Multicanale: sincrono, semisincrono o asincrono a seconda delle esigenze e delle preferenze dell'utente (quindi chat, forum, mail; gruppo o individuale);

- **Multimediale:** l'esperienza condivisa può essere postata sotto forma di testo ma anche come video. Idem i consigli e le risposte;
- **Incentivante:** chi si distingue per le soluzioni fornite può ricevere vantaggi on line o tramite convenzioni nell'area urbana di appartenenza;
- **Normalizzante:** di problemi si può discutere apertamente mentre si gioca, si ascolta, si cercano informazioni;
- **Integrato:** nei servizi scolastici, ma anche con collaborazione da parte dei grandi luoghi di ritrovo, come palestre, multisala, locali, parchi divertimento;
- **Aggregante e integrante:** nessuno deve sentirsi solo e tutti possono decidere di spostare la community da on a off line attraverso l'organizzazione di eventi ludici che possono anche fungere da occasione per un confronto reale su eventuali follow-up psicologici faccia-a-faccia.

Sicuramente non si tratta di un lavoro impossibile a livello tecnico né a livello mediatico. È più difficile invece affrontarlo a livello culturale. Gerontocrazia ostile o disinteressata, scarse risorse spendibili, eccessivi divari Italia-Europa, Nord-Sud, città-provincia sono ancora ostacoli reali. Superabili però con lo stesso meccanismo della rete. Che per sua natura è immediata, aperta a tutti, democratica, fungibile, plastica. Forse lo step successivo è l'elaborazione di un modello di business che consenta a chi ha mezzi e conoscenze tecniche di investire in modo proficuo in un settore che al momento può sembrare utile solamente a chi ha un approccio psicologico e umanistico alla questione adolescenziale.

5.2 I contenuti ideali

L'ampio dibattito internazionale di cui abbiamo fornito una sintesi, in merito alle potenzialità terapeutiche dell'intervento psicologico on line, è orientato al momento a riconoscere l'efficacia delle tecniche di matrice cognitivo-comportamentale (o affini) e l'incertezza applicativa dei versanti terapeutici più prettamente interpretativi e psicodinamici a un contesto che per sua natura non consente un feedback non verbale. Pur nella convinzione che addirittura il mondo della psicanalisi dovrà trovare prima o poi un personale sistema di confronto con le nuove tecnologie, le pratiche di intervento, conoscenza, contatto e sostegno, al momento sicuramente indicabili come potenzialmente fruttifere anche on line sono quelle che maggiormente attingono al "come" più che al "perché" e restano radicate nel qui-e-ora. Ecco alcuni suggerimenti

■ **Presenza:**

il primo punto forte dell'essere on line è appunto esserci, rispetto all'assenza o alle difficoltà legate a un incontro reale. Perciò, promettere la propria presenza professionale sul web significa non tradire le aspettative conseguenti considerando la rete soltanto alla stregua di uno strumento di marketing.

■ **Regole:**

una consulenza on line necessita di un setting preciso, come e più del colloquio in studio. Occorre chiarire orari, modalità di appuntamento, durata delle chat o tempi di risposta alle e-mail, tariffa, interfaccia, reperibilità, metodo, obiettivi.

■ **Deontologia:**

un professionista si presenta con chiarezza mettendo a disposizione le proprie credenziali, assicurando il rispetto del codice deontologico dell'Ordine di appartenenza, non derogando nemmeno on line al segreto professionale e ai vincoli di privacy. Inoltre si impegna a conservare in un luogo sicuro i dati relativi ai colloqui in rete, e di tutto questo informa il cliente. No, dunque, ai computer liberamente accessibili in studio o in famiglia, no alle sedute virtuali con pubblico di amici e curiosi, no a chili di dati non protetti su notebook che possono essere oggetto di smarrimento o furto. Viceversa, il cliente on line deve mettere a disposizione del professionista i propri dati personali in modo da costituire una base di validità e verificabilità per l'intervento. No alle sostituzioni di persona, alle false identità, agli avatar.

■ **Procedure d'emergenza:**

in caso di scambio in tempo reale (chat o videoconferenza), il consulente non sa esattamente chi ha di fronte, né in quale stato si trova davvero, né conosce i contenuti della comunicazione che sta per avere luogo. Specie nel caso di pazienti molto giovani, è conveniente pattuire all'inizio uno scambio di dati sensibili che potranno essere utilizzati in caso di crisi del paziente, caduta di linea o altre situazioni difficili, fino ad arrivare all'ipotesi suicidaria. È utile quindi concordare a priori la necessità di comunicare, la prima volta, recapiti di parenti, medico curante e/o indirizzo fisico del paziente.

■ **Ascolto:**

più che un grande fratello, il web per chi è solo, in cerca di supporto o di aiuto è prima di tutto un grande orecchio, qualcuno cui confidare, raccontare, urlare qualcosa. Poiché la distanza elimina il linguaggio non verbale e potenzia l'effetto del tempo e delle parole, chi ascolta deve saper dare attivamente e in modo pacato segnali di presenza all'interlocutore, preferendo un atteggiamento supportivo a uno di neutralità, che a distanza sarebbe inteso come assenza/indifferenza.

■ **Rapport:**

la mancanza di feedback corporeo e paraverbale (nelle comunicazioni testuali) rende importantissima la creazione di una sintonia lessicale e sintattica tra professionista e cliente. Entrare in comunicazione con lui in modo rapido ed empatico richiede uno sforzo di adeguamento iniziale alle sue modalità espressive. Il cliente è particolarmente verboso? Meglio evitare interventi eccessivamente stringati, almeno in principio. È terribilmente sintetico? Il fraseggio del consulente sarà contenuto. E così via: lessico popolare o elevato, punteggiatura assente o presente, velocità di scrittura, abbreviazioni stile sms, emoticon. Occorre copiare tutto. Poi, a poco a poco, quando il flusso della comunicazione è sensibilmente condiviso, è possibile introdurre qualche variazione in base a considerazione di utilità.

■ **Anamnesi:**

la cosa più semplice da ottenere via web, in poco tempo, dopo aver allacciato una comunicazione sensibile, è la storia personale del soggetto. Al massimo il problema è arginare il racconto, perché le barriere della comunicazione faccia-a-faccia decadono presto e la comunicazione rischia di diventare impetuosa. Gestirla con interventi morbidi ma puntuali.

■ **Informazione in uscita:**

è possibile che l'utente si avvicini al servizio di consulenza confuso e bisognoso di informazioni su uno specifico argomento. Le informazioni possono essere di semplice buon senso, su temi scientifici o su modalità di relazione clinica. In ogni caso il linguaggio scritto permette di trasmettere nozioni precise in modo efficace e sintetico, allo scopo di correggere o sostituire quelle assenti o distorte della controparte. Questa è una buona occasione per ricordare che così come il professionista salva gli scambi scritti in un file, anche il paziente può fare la stessa cosa a suo uso e consumo.

■ **Approfondimento:**

fare domande e dare risposte sono le due attività-cardine della psicologia on line. Per comprendere meglio lo stato e le esigenze del cliente, la domanda diventa certamente fondamentale. Quando dalla semplice narrazione cronologica si vuole passare a un approfondimento tematico è possibile usare tutte le principali tecniche usate comunemente di persona, con indici di intrusività crescente: parafrasi, chiarificazione, metamodello, confrontazione, dialogo socratico, domande destabilizzanti, confutazione logica. A distanza diventano forse più difficilmente gestibili i momenti di interpretazione.

■ **Cambiamento del punto di vista:**

rottture degli schemi e degli automatismi possono essere facilitate anche attraverso il confronto informatico, con sensibilità e pazienza, mediante tecniche lessicali e di visualizzazione. Con le prime è possibile ridefinire positivamente le narrazioni negative o auto-denigratorie attraverso strumenti retorici e logici; a metà tra parola e immagine si trovano sistemi come la *tecnica della moviola* (Guidano, 1991), che permettono di ripercorrere gli eventi cambiando direzione, inquadratura, zoomando, entrando nella scena in modi diversi e verbalizzando il tutto. Tra i metodi di visualizzazione pura, è possibile annoverare l'utilizzo delle submodalità della PNL, che agiscono su un'immagine emotivamente carica modificandone le caratteristiche per modificare l'emozione correlata. Naturalmente meno gli interventi sono lessicali, più è necessario saper comunicare via chat le istruzioni per mettere in pratica gli esercizi.

■ **Empowerment:**

poiché ciò che gli adolescenti pensano di se stessi e delle proprie capacità ha un ruolo determinante nelle loro scelte e nell'esito delle medesime, il lavoro di rafforzamento e di incoraggiamento è molto importante. Si può ottenere anche a distanza insinuando il dubbio rispetto alle referenze su cui si basano le convinzioni depotenzianti, fortificando al contrario le convinzioni potenzianti e riconoscendo l'identità della persona affinché questa si amplifichi.

■ **Coaching:**

è l'intervento complesso e articolato con cui l'operatore aiuta il cliente a riconoscere e realizzare i propri obiettivi utilizzando capacità e caratteristiche che il soggetto già possiede.

■ **Compiti comportamentali:**

può essere utile che l'utente "faccia" qualcosa di specifico tra un incontro on line e l'altro. Di nuovo il linguaggio scritto permette di

lasciare una traccia operativa stabile e sicura.

■ **Ricerca della consapevolezza:**

l'interfaccia informatica e la comunicazione mediata dal pc possono creare qualche problema sull'argomento "tempo", perché se la chat è evidentemente "qui-e-ora", l'e-mail è in differita e il "qui-e-ora" di chi scrive non è quello di chi legge. Questo non è un buon motivo per evitare di portare l'attenzione sul presente, sullo stato dell'interlocutore, su come sente e si sente, sulla sua postura, sul suo respiro. Anzi, poiché la distanza impedisce un contatto sensoriale diretto, il tentativo di fotografarsi dinamicamente con la scrittura è un ottimo espediente per spostare l'attenzione su di sé, sul proprio semplice esserci.

■ **Tecniche di rilassamento:**

tra le istruzioni più utili che è possibile impartire in chat o via e-mail, impostando già al momento della comunicazione un'ipotesi di follow-up con la restituzione degli effetti della pratica. Che si tratti di posture corporee, tecniche di respirazione o visualizzazioni progressive, il contatto on line diventa un angolo silenzioso di universo in cui un essere umano sta dedicando il proprio tempo a un altro essere umano e gli suggerisce come stare bene quando quel contatto si interrompe, inducendo anche una dimensione fisica a un contesto virtuale.

5.3 Verso un cyberfuturo

Uno sguardo incuriosito e speranzoso va anche rivolto a quella parte della comunità clinica internazionale che sta già lavorando, a metà tra scienza e fantascienza, alla medicina e alla psicologia di domani. Nel giugno 2009 si è tenuta in Italia la quattordicesima edizione di *CyberTherapy and CyberPsychology Conference*, l'evento annuale che mette a confronto ricercatori, medici, terapeuti e investitori per stabilire lo stato di avanzamento nel settore, appunto, della cyberterapia e della cyberpsicologia. Un contesto ancora lontano dalla quotidianità operativa di oggi, ma sicuramente prossimo a delineare come sarà l'intervento (anche) psicologico tra qualche anno. Una sede in cui termini come *Ambient Intelligence*, realtà virtuale, avatars, mondi virtuali condivisi, web 3.0 sono trattati come effettivi snodi di un presente in fortissima evoluzione.

Tra le relazioni e le pubblicazioni scientifiche presentate, segnaliamo quelle più affini ai

temi trattati in questo volume.

Giuseppe Riva parla di *interreality*, un sistema di e-therapy personalizzato e immersivo che coniuga in modo originale ambiente fisico e ambiente virtuale generandone uno ibrido dalle alte potenzialità di empowerment. Il trucco consiste in un legame biunivoco tra i due mondi: il comportamento fisico influenza il mondo virtuale e il comportamento virtuale influenza il mondo fisico. Questo avviene attraverso un software di interazione con altri soggetti in un mondo virtuale condiviso, supportato da sensori posti sul corpo della persona (che creano il feedback reale virtuale) e applicativi portatili sempre in rete (che generano il feedback virtuale-reale). Si tratta insomma di un approccio clinico in cui il soggetto non si stacca mai dall'esperienza terapeutica, perché può immergersi nel mondo virtuale in specifici momenti o vivere la sua vita con contatti sincroni con l'universo 3D grazie a un palmare.

Matteo Cantamesse utilizza un ambiente virtuale condiviso per analizzare le conversazioni che vi si svolgono e determinare quali sono i livelli di influenza di un luogo non fisico sulle "micro-catene interattive" che si costituiscono nell'ambito di una discussione, e sulla valutazione qualitativa dell'interazione sociale prodotta, nell'ottica della co-definizione del Sé di chi parla.

Chua misura e propone l'efficacia di un programma on line per smettere di fumare, basato su personalizzazione, motivazione e messaggi con istruzioni. Ciascuno dei tre sistemi di comunicazione "accende" parti differenti del cervello, rendendo possibile un impiego mirato del web contro le dipendenze. Girard invece prova che distruggere sigarette virtuali su uno schermo aiuta a togliere la voglia di nicotina reale.

Graffeo e La Barbera definiscono la cyberterapia come una possibilità di convergenza tra gioco, educazione e terapia vera e propria, uno strumento fondamentale nell'avvicinamento di soggetti altrimenti restii a essere trattati e spaventati dall'idea dello stigma sociale derivante dal contatto clinico. In quest'ottica gli autori sperimentano strumenti come Facebook, Second Life e i blog.

Poi ci sono ricerche in ambito militare, con l'utilizzo della realtà virtuale per contrastare il dolore da ferita (Maani), o il Disturbo Post-Traumatico da Stress (Holloway); confronti tra realtà virtuale e terapia cognitivo-comportamentale contro gli attacchi di panico (Pull) e utilizzo, nei medesimi frangenti, di telepsicoterapia (Robillard); senza dimenticare i rischi, anche psicopatologici, connessi all'utilizzo estremo di internet (Cantelmi).

Queste le ultime frontiere, in continuo aggiornamento. Suonano allo stesso tempo profetiche e già stanche le parole di Holmes (2004): "Immaginate un futuro in cui nessuno si sente imbarazzato all'idea di incontrare uno psicoterapeuta. Un futuro in cui

la cura della salute mentale è accessibile a chiunque e i professionisti competenti e qualificati sono così tanti che nessuno ha bisogno di muoversi da casa per incontrarli. Immaginate un futuro in cui la salute emotiva ha un tale valore per la società che la psicologia è diventata ormai un bene accessibile a tutti e senza barriere. Fantascienza? Forse. In fin dei conti la fantascienza non predice il futuro ma esamina le nostre aspettative presenti e le proietta estremizzandole".

Bibliografia

Ahmead M., Bower P. (2008), *The effectiveness of self help technologies for emotional problems in adolescents: A systematic review*, Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, vol. 2, July 2008.

Ainsworth M. (2001), *Internet Therapy Guide: E-Therapy: History and Survey*, Metanoia, retrieved October 31, 2001, from the World Wide Web: www.metanoia.org/tmhs/history.htm.

Alleman J. R. (2002), *On line counselling: The Internet and mental health treatment*, Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, Vol 39(2), Sum 2002, pp. 199-209.

Andersson G. (2009), *Using the internet to provide cognitive behaviour therapy*, Behaviour Research and Therapy, vol. 47(3), Mar 2009, pp. 175-180.

Andersson G., Waara J., Jonsson U., Malmaeus F., Carlbring P., Ost L. G. (2009), *Internet-based self-help versus one-session exposure in the treatment of spider phobia: a randomized controlled trial*, Cognitive Behaviour Therapy, vol. 38(2), 2009, pp. 114-20.

Anthony K. (2000), *Counselling in cyberspace*, Counselling Journal, 11, 2000, pp. 625-627.

Anthony K. (2004), *Therapy on line - the therapeutic relationship in typed text*, in G. Bolton, S. Hewlett, C. Lago, & J. K. Wright (Eds.), *Writing cures: An introductory handbook of writing in counselling and psychotherapy*, Hove, East Sussex, UK: Brunner-Routledge, 2004, pp. 133-141.

Bai Y. M., Lin C. C., Chen J. Y., Liu W. C. (2001), *Virtual psychiatric clinics*, The American Journal of Psychiatry, 158, 2001, pp. 1160-1161.

Barak A., Wander-Schwartz M. (2000), *Empirical evaluation of brief group therapy*

conducted in an Internet chat room, Journal of Virtual Environments, 5(1), 2000.

Barak A. (1999), *Psychological applications on the Internet: A discipline on the threshold of a new millennium*, Applied and Preventive Psychology, 8, 1999, pp. 231-246.

Barak A. (2004), *Internet counselling*, in C. E. Spielberger (Ed.), *Encyclopedia of applied psychology*, San Diego, CA: Academic Press, 2004.

Barak A. (2007), *Emotional support and suicide prevention through the Internet: a field project report*, Computer in Human Behavior, vol. 23, 2007, pp. 971–84.

Barak A., Buchanan T. (2004), *Internet-based psychological testing and assessment*, in R. Kraus, J. Zack, & G. Strieker (Eds.), *On line counselling: A handbook for mental health professionals*, San Diego, CA: Elsevier/Academic Press, 2004, pp. 217-239.

Barak A., Boniel-Nissim M., Suler J. (2008), *Fostering empowerment in on line support groups*, Computers in Human Behavior, vol. 24, 2008.

Barak A., Hen L. (2008), *Exposure in cyberspace as means of enhancing psychological assessment*, in Barak Azy, *Psychological aspects of cyberspace: Theory, research, applications*, (pp. 129-162), New York, NY, US: Cambridge University Press, XX, 298 pp.

Barak A., Sadovsky Y. (2008), *Internet use and personal empowerment of hearing-impaired adolescents*, Computers in Human Behavior, vol. 24, 2008.

Barnett G. A., Hwang J. (2006), *The Use of the Internet for Health Information and Social Support: A Content Analysis of On line Breast Cancer Discussion Groups*, in Murero Monica, Rice Ronald E. (2006), *The Internet and health care: Theory, research, and practice*, (pp. 233-253), Mahwah-NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates Publishers, XXXV, LEA's communication series, 403 pp.

Becker K., Schmidt M. H. (2004), *Internet chat rooms and suicide*, Child & Adolescent Social Work Journal, 21, 2004, pp. 246-247.

Becker K., Mayer M., Nagenborg M., El-Faddagh M., Schmidt M. H. (2004), *Parasuicide on line: Can suicide websites trigger suicidal behaviour in predisposed adolescents?*, Nordic Journal of Psychiatry, vol. 58(2), Mar 2004, pp. 111-114.

Bellafiore D. R., Colon Y., Rosenberg P. (2004), *On line counselling groups*, in R. Kraus, J. Zack, & G. Strieker (Eds.), *On line counselling: A handbook for mental health professionals*, San Diego, CA: Elsevier/Academic Press, 2004, pp. 197-216.

Binik Y. M., Cantor J., Ochs E., Meana M. (1997), *From the couch to the keyboard: Psychotherapy in cyberspace*, in Kiesler S., (Ed.) *Culture of the Internet*, Mahwah-New Jersey, Lawrence Erlbaum Associates, pp. 71-100.

Bloom J. (1998), *The ethical practice of webcounselling*, British Journal of Guidance & Counselling, 26, 1998, pp. 53-60.

Boccia Artieri G. (2008), in Calderoni A., *Il mestiere più @ntico del mondo*, BUR.

Borzeowsky D. L. G., Rickert V. I. (2001), *Adolescent cybersurfing for health information: a new resource that crosses barriers*, Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, vol. 155, 2001, pp. 813-7.

Burd L. (2008), *Technological initiatives for social empowerment: Design experiments in technology-supported youth participation and local civic engagement*, Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences, vol. 68(11-A), 2008, pp. 4658.

Cantamesse M. (2009), *The Co-Definition of Self: Conversations in Virtual Reality*, Frontiers in Neuroengineering, Conference Abstract: Annual CyberTherapy and CyberPsychology 2009 conference, doi: 10.3389/conf.neuro.14.2009.06.015.

Cantelmi T., Talli M. (2009), *Cyberspace Psychopathology*, Frontiers in Neuroengineering, Conference Abstract: Annual CyberTherapy and CyberPsychology 2009 conference, doi: 10.3389/conf.neuro.14.2009.06.016.

Carlbring P., Nordgren L. B., Furmark T., Andresson G. (2009), *Long-term outcome of*

internet-delivered cognitive-behavioural therapy for social phobia: A 30-month follow-up, Behaviour Research and Therapy, vol. 47(10), Oct 2009, pp. 848-850.

Chang T. (2005), *On line Counselling: Prioritizing Psychoeducation, Self-Help, and Mutual Help for Counselling Psychology Research and Practice*, *Counselling Psychologist*, vol. 33, 2005.

Chechele P. J., Stofle G. (2003), *Individual therapy on line via email and internet relay chat*, in S. Goss & K. Anthony (Eds.), *Technology in counselling and psychotherapy: A practitioner's guide* (pp. 39-58), Houndmills, UK: Palgrave Macmillan.

Childress C. (1998), *Potential risks and benefits of on line psychotherapeutic interventions*, retrieved 12 July, 2006 from: [www.ismho.org /issues/9801.htm](http://www.ismho.org/issues/9801.htm).

Childress C. A., Asamen J. K. (1998), *The emerging relationship of psychology and the Internet: Proposed guidelines for conducting Internet intervention research*, *Ethics & Behavior*, 8, 1998, pp. 19-35.

Childress C. A. (2000), *Ethical issues in providing on line psychotherapeutic interventions*, *Journal of Medical Internet Research*, 2, 2000, E5.

Christensen H., Griffiths K. M. (2002), *The prevention of depression using the Internet*, *Medical Journal of Australia*, 7, 2002, S122-S125.

Christensen H., Griffiths K. M., Korten A. (2002), *Web-based cognitive behavior therapy: Analysis of site usage and changes in depression and anxiety scores*, *Journal of Medical Internet Research*, 4, 3.

Chua H., Demiralp E., Polk T., Welsh R., Liberzon I., Strecher V. (2009), *Neural Responses to Elements of Web-based Smoking Cessation Program*, *Frontiers in Neuroengineering*, Conference Abstract: Annual CyberTherapy and CyberPsychology 2009 conference, doi: 10.3389/conf.neuro.14.2009.06.023.

Cohen G. E., Kerr B. A. (1998), *Computer-mediated counselling: An empirical study of a new mental health treatment*, *Computers in Human Services*, 15, 1998, pp. 13-26.

Colon Y., Friedman B. (2003), *Conducting group therapy on line*, in S. Goss & K. Anthony (Eds.), *Technology in counselling and psychotherapy: A practitioner's guide*, (pp. 59-74), Houndmills, UK: Palgrave Macmillan.

Cook J., Doyle C. (2002), *Working Alliance in On line Therapy as Compared to Face-to-Face Therapy: Preliminary Results*, *Cyber Psychology & Behavior*, 5, 2002, pp. 95-105.

Cummings J. N., Sproull L., Kiesler S. B. (2002), *Beyond hearing: where the real-world and on line support meet*, *Group Dynamics*, 6, 2002, pp. 78-88.

Cunningham M., Rapee R., Lyneham H. (2006), *Feedback to a prototype self-help computer program for anxiety disorders in adolescents*, *AeJAMH (Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health)*, vol. 5(3), Dec 2006, pp. 1-9.

Doumas D. M., Hannah E. (2008), *Preventing high-risk drinking in youth in the workplace: A web-based normative feedback program*, *Journal of Substance Abuse Treatment*, vol. 34, 2008.

Dunaway M. O. (2000), *Assessing the potential of on line psychotherapy*, *Mental Health Infosource*, Retrieved November 18, 2000, from the World Wide Web: <http://www.mhsource.com/pt/p001058.html>.

Eastin M. S. (2005), *Teen Internet Use: Relating Social Perceptions and Cognitive Models to Behavior*, *CyberPsychology & Behavior*, vol. 8, 2005.

Ercan S., Kevern A., Kroll L. (2006), *Evaluation of a mental health website for teenagers*, *Psychiatric Bulletin*, vol. 30, 2006, pp. 175-178.

Fenichel M. (2001), *On line psychotherapy: technical difficulties, formulations and processes*, Retrieved July 12, 2006 from: [www.fenichel.com /technical.shtml](http://www.fenichel.com/technical.shtml).

Fernández-Aranda F. et al. (2009), *Internet-based cognitive-behavioral therapy for bulimia nervosa: A controlled study*, *CyberPsychology & Behavior*, vol. 12(1), Feb 2009, pp. 37-41.

Finfgeld D. L. (1999), *Psychotherapy in cyberspace*, Journal of the American Psychiatric Nurses Association, 5, 1999, pp. 105-110.

Finfgeld D. L. (2000), *Therapeutic groups on line: The good, the bad, and the unknown*, Issues in Mental Health Nursing, 21, 2000, pp. 241-255.

Fox S. (2003), *The on line health care revolution: How the Web helps Americans take better care of themselves*, Pew Internet & American Life Project, November 2000, accessible from <http://www.pewinternet.org> (accessed 18. March 2003).

Garcia A.C., Standlee A. I., Bechkoff J., Cui Y. (2009), *Ethnographic approaches to the internet and computer-mediated communication*, Journal of Contemporary Ethnography, vol. 38, 2009.

Gati L., Kleiman T., Saka N., Zakai A. (2003), *Perceived benefits of using an Internet-based interactive career planning system*, Journal of Vocational Behavior, 62, 2003, pp. 272-286.

Gaylord K., Hoffman H. G., Maiers A., Maani C., Miyahira S. D., Garcia-Palacios A., Rothbaum B., Di Fede J. (2009), *VR Exposure Therapy + D-Cycloserine (DCS) for Treating PTSD in Patients with Combat-Related Burn Injuries*, Frontiers in Neuroengineering. Conference Abstract: Annual CyberTherapy and CyberPsychology 2009 conference, doi: 10.3389/conf.neuro.14.2009.06.034.

Gilkey S. L., Carey J., Wade S. L. (2009), *Families in crisis: Considerations for the use of web-based treatment models in family therapy*, Families in Society, Vol 90(1), Jan-Mar 2009, pp. 37-45.

Glasser Das A. R. (1999), *The new face of self-help: On line support for anxiety disorders*, Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, 59, 1999, 7-B.

Golkaramnay V., Bauer S., Haug S., Wolf M., Kordy H. (2007), *The exploration of the effectiveness of group therapy through an internet chat as aftercare: A controlled*

naturalistic study, *Psychotherapy and Psychosomatics*, vol. 76, 2007.

Gould M. S., Munfakh J. L. H., Lubell K., Kleinman M., Parker S. (2002), *Seeking help from the Internet during adolescence*, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, vol. 41(10), Oct 2002, pp. 1182-1189.

Graffeo I., La-Barbera D. (2009), *Cybertherapy meets Facebook, Blogger and Second Life: an Italian experience*, *Frontiers in Neuroengineering*. Conference Abstract: Annual CyberTherapy and CyberPsychology 2009 conference, doi: 10.3389/conf.neuro.14.2009.06.039.

Gray N. J. (2008), *Health information on the Internet--A double-edged sword?*, *Journal of Adolescent Health*, vol. 42(5), 2008, pp. 432-433.

Griffiths M. (2009), *Internet help and therapy for addictive behavior*, *Journal of CyberTherapy and Rehabilitation*, vol. 2(1), Spr 2009, pp. 43-52.

Griffiths K. M., Christensen H. (2000), *Quality of web based information on treatment of depression: Cross sectional survey*, *BMJ*, 321, 2000, pp. 1511-1515.

Grohol J. M. (1999), *Future clinical directions: Professional development, pathology, and psychotherapy on-line*, in Gackenback J., (Ed.) *Psychology and the Internet: Intrapersonal, interpersonal and transpersonal implications*, San Diego, CA: Academic Press, pp. 111-140.

Grohol J. M. (2004), *On line counselling: a historical perspective*, 2004, in R. Kraus, J. Zack, & G. Strieker (Eds.), *On line counselling: A handbook for mental health professionals*, (pp. 51-68), San Diego, CA: Academic Press/Elsevier.

Gunter B. (2005), *Digital Health: Meeting Patient and Professional Needs On line*, Mahwah-NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates Publishers, 2005, IX, 227 pp.

Hackerman A., Greer B. (2000), *Counselling psychology and the internet: A further inquiry*, *Journal of Technology in Counselling*, 1, 2000, pp. 1-14.

Hanley T., Reynolds D. J. JR. (2009), *Counselling psychology and the internet: A review of the quantitative research into on line outcomes and alliances within text-based therapy*, *Counselling Psychology Review*, vol. 24(2), 2009, pp. 4-13.

Heinicke B. E., Paxton S. J., McLean S. A., Wertheim E. H. (2007), *Internet-delivered targeted group intervention for body dissatisfaction and disordered eating in adolescent girls: A randomized controlled trial*, *Journal of Abnormal Child Psychology*, vol. 35, 2007.

Henderson V., Grinter R. E., Starner T. (2005), *Electronic communication by deaf teenagers*, *Electronic communication by deaf teenagers*, 1, 2007, from:
<<http://www.smartech.gatech.edu/dspace/bitstream/1853/8451/1/05-34.pdf>>

Hoek W., Schuurmans J., Koot H. M., Cuijpers P. (2010), *Prevention of depression and anxiety in adolescents: a randomized controlled trial testing the efficacy and mechanisms of Internet-based self-help problem-solving therapy*, 2010 *Trials*, Oct 12;10:93, Netherlands Trial Register NTR1322.

Holmes L., Ainswoths M. (2004), *The future of on line counselling*, in R. Kraus, J. Zack, & G. Strieker (Eds.), *On line counselling: A handbook for mental health professionals*, (pp. 257-269), San Diego, CA: Academic Press, 2004.

Holloway K., Reger G. M., Rizzo A., Gahm G. A. (2009), *Effectiveness of Virtual Reality Exposure Therapy for Combat Related Post-Traumatic Stress Disorder in Active-Duty Soldiers; Preliminary Data*, *Frontiers in Neuroengineering*, Conference Abstract: Annual CyberTherapy and CyberPsychology 2009 conference, doi: 10.3389/conf.neuro.14.2009.06.043.

Houston T. K., Cooper L. A., Ford D. E. (2002), *Internet support groups for depression: A 1-year prospective cohort study*, *American Journal of Psychiatry*, 159, 2002, pp. 2062-2068.

Hoybye M. T., Johansen C., Tjornhoj-Thomsen T. (2005), *On line Interaction. Effects of Storytelling in an Internet Breast Cancer Support Group*, *Psycho-Oncology*, vol. 14, 2005.

Hsiung R. C. (2002), *E-therapy: Case studies, guiding principles, and the clinical potential of the Internet*, New York, Norton, 2002.

Huang M. P., Alessi N. E. (1996), *The Internet and the future of psychiatry*, American Journal of Psychiatry, 153, 7, 1996, pp. 861-869.

Jerome L. W., DeLeon P. H., James L. C., Polen R., Earles J., Gedney J. J. (2000), *The coming age of telecommunications in psychological research and practice*, American Psychologist, 55, 4, 2000, pp. 407-421.

Joinson A. N. (2001), *Self-disclosure in computer-mediated communication: The role of self-awareness and visual anonymity*, European Journal of Social Psychology, 31, 2001, pp. 177-192.

Kanani K., Regehr C. (2003), *Clinical, ethical, and legal issues in e-therapy*, Families in Society, 84, 2003, pp. 155-162.

Kersting A., Schlicht S., Kroker K. (2009), *Internet therapy. Opportunities and boundaries*, Nervenarzt, 80(7), Jul 2009, pp. 797-804.

King R., Bambling M., Lloyd C., Gomurra R., Smith S., Reid W., Wegner K. (2006), *On line counselling: The motives and experiences of young people who choose the Internet instead of face to face or telephone counselling*, Counselling & Psychotherapy Research, vol. 6, 2006, pp. 169-174.

King R., Bambling M., Reid W., Thomas I. (2006), *Telephone and on line counselling for young people: A naturalistic comparison of session outcome, session impact and therapeutic alliance*, Counselling & Psychotherapy Research, vol. 6(3), Sep 2006, pp. 175-181.

King R., Bambling M., Reid W., Thomas I. (2006), *Telephone and on line counselling for young people: A naturalistic comparison of session outcome, session impact and therapeutic alliance*, Counselling & Psychotherapy Research, vol. 6, 2006.

King S. (1994), *Analysis of electronic support groups for recovering addicts*, *Interpersonal Computing and Technology*, vol. 2(3), 1994, pp. 47-56.

King S. A., Moreggi D. (1999), *Internet therapy and self-help groups: The pros and cons*, in Gackenbach J., (Ed.) *Psychology and the Internet: Intrapersonal and transpersonal implications*, San Diego, CA: Academic Press, pp. 77-109.

King V. L., Stoller K. B., Kidorf M., Kindbom K., Hursh S., Brady T., Brooner R. K. (1999), *Assessing the effectiveness of an Internet-based videoconferencing platform for delivering intensified substance abuse counselling*, *Journal of Substance Abuse Treatment*, vol. 36, n. 3, 2009, pp. 331-338.

Klein B., Mitchell J., Abbott J., Shandley K., Austin D., Gilson K., Kiropoulos L., Cannard G., Redman T. (2010), *A therapist-assisted cognitive behavior therapy internet intervention for posttraumatic stress disorder: Pre-, post- and 3-month follow-up results from an open trial*, *Journal of Anxiety Disorders*, 2010 Apr 18.

Knapik M. (2008), *Adolescent on line trouble-talk: Help-seeking in cyberspace*, *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, vol. 69(4-A), 2008, pp. 1284.

Kraus R., Zack J., Stricker G. (2004), *On line counselling: A handbook for mental health professionals*, San Diego, CA: Academic Press, 2004.

Lamberg L. (2003), *On line empathy for mood disorders: patients turn to internet support groups*, *Journal of the American Medical Association*, 289, 2003, pp. 3073-3077.

Leach L. S., Christensen H., Griffiths K. M., Jorm A. F., Mackinnon A. J. (2007), *Websites as a mode of delivering mental health information: perceptions from the Australian public*, *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 42, 2007, pp. 167-72.

Lee C. C. (2000), *Cybercounselling and empowerment: Bridging the digital divide*, in J. W. Bloom & G. R. Walz (Eds.), *Cybercounselling and cyberlearning: Strategies and resources for the millennium*, (pp. 85-93), Alexandria, VA: American Counselling

Association.

Lester D. (2009), *The use of the Internet for counselling the suicidal individual: Possibilities and drawbacks*, Omega: Journal of Death and Dying, vol. 58(3), 2009, pp. 233-250.

Ljótsson B., Falk L., Vesterlund A. W., Hedman E., Lindfors P., Rück C., Hursti T., Andréewitch S., Jansson L., Lindefors N., Andersson G. (2010), *Internet-delivered exposure and mindfulness based therapy for irritable bowel syndrome - A randomized controlled trial.*, Behaviour Research and Therapy, 2010 Jun, vol. 48(6), 531-9, Epub 2010 Mar 16.

Long A. C., Palermo T. M. (2009), *Brief report: Web-based management of adolescent chronic pain: Development and usability testing of an on line family cognitive behavioral therapy program*, Journal of Pediatric Psychology; Special Issue: eHealth in Pediatric Psychology, vol. 34(5), Jun 2009, pp. 511-516.

Lutz A., Borgman D. (2002), *Teenage spirituality and the internet*, Cultic Studies Review, vol 1(2), 2002, pp. 137-150.

Maani C., Hoffman H. G., Morrow M., Maiers A., Gaylord D. K., Desocio P. (2009), *Combining Ketamine and Virtual Reality Pain Control During Severe Burn Wound Care: One Military Patient*, Frontiers in Neuroengineering, Conference Abstract: Annual CyberTherapy and CyberPsychology 2009 conference, doi: 10.3389/conf.neuro.14.2009.06.029.

Maczewski M. (2002), *Exploring identities through the Internet: Youth experiences on line*, Child & Youth Care Forum, 31, 2002, pp. 111–129.

Maheu M. M. (2000), *Telehealth: The furthering of psychology as a profession*, The Independent Practitioner, vol. 20(1), 41-46.

Mallen M. J., Vogel D. L. (2005), *Introduction to the major contribution: Counselling psychology and on line counselling*, The Counselling Psychologist, 33, 2005, pp. 761-775.

Mallen M. J., Vogel D. L. (2002, August), *Working toward on line counselor training: Dynamics of process and assessment*, in A. B. Rochlen (Chair), *Appeal and relative efficacy of on line counselling: Preliminary findings*, Symposium conducted at the annual convention of the American Psychological Association, Chicago.

Mallen M. J., Day S. X., Green M. A. (2003), *On line versus face-to-face conversations: An examination of relational and discourse variables*. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, vol. 40, 2003, pp. 155-163.

Mallen M. J., Vogel D. L., Rochlen A. B. (2005), *The practical aspects of on line counselling: Ethics, training, technology, and competency*, *The Counselling Psychologist*, 33, 2005, pp. 776-818.

Mallen M. J. (2004), *On line counselling research*, in Kraus R., Zack J. S., Stricker G., *On line counselling: A handbook for mental health professionals* (pp. 69-89), New York-NY, US: Elsevier Science, XLI, 2004, 278 pp.

Mallen M. J., Vogel D. L., Rochlen A. B., Day S. (2005), *On line Counselling: Reviewing the Literature From a Counselling Psychology Framework*, *Counselling Psychologist*, vol. 33, 2005.

Manhal-Baugus M. (2001), *E-therapy: practical, ethical, and legal issues*, *CyberPsychology & Behavior*, 4, 2001, pp. 551-563.

Mann C., Stewart F. (2002), *Internet interviewing*, in J. F. Gubrium & J. A. Holstein (Eds.), *Handbook of interview research: Context and method*, London, Sage Publication, 2002.

March S., Spence S. H., Donovan C. L. (2009), *The efficacy of an Internet-based cognitive-behavioral therapy intervention for child anxiety disorders*, *Journal of Pediatric Psychology*; Special Issue: eHealth in Pediatric Psychology, vol. 34(5), Jun 2009, pp. 474-487.

Matano R. A., Koopman C., Wanat S., Winzelberg A. J., Whitsell S. D., Westrup D., Futa

K., Clayton J. B., Mussman L., Taylor C., Barr (2007), *A pilot study of an interactive web site in the workplace for reducing alcohol consumption*, *Journal of Substance Abuse Treatment*, vol. 32, 2007.

Mehra B., Merkel C., Peterson Bishop A. (2004), *The Internet for empowerment of minority and marginalized users*, *New Media & Society*, 6, 2004, pp. 781-802.

Meier A. (2005), *In-Person Counselling and Internet Self-Help Groups: Synthesizing New Forms of Social Work Practice*, in Greif G. L., Ephross P. H., *Group work with populations at risk*, 2nd ed., (pp. 159-180), New York, NY, US: Oxford University Press, 2005.

Meier A. (2000), *Offering social support via the Internet: A case study of an on line support group for social workers*, in J. Finn & G. Holden (eds.), *Human services on line: A new arena for service delivery*, (pp. 237-266), New York, Haworth Press.

Metcalf M. P., Tanner T. B., Coulehan M. B. (2001), *Empowered decision making: Using the Internet for health care information--and beyond*, *Caring*, 20(5), 2001, pp. 42-44.

Mitchell K. J., Finkelhor D., Wolak J. (2003), *Victimization of Youths on the Internet*, *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, vol. 8(1-2), 2003, pp. 1-39.

Moskowitz D. A., Melton D., Owczarzak J. (2009), *The use of instant message counselling and the internet to facilitate HIV/STD education and prevention*, *Patient Education and Counselling*, vol. 77(1), Oct 2009, pp. 20-26.

Neighbors C., Lee C. M., Lewis M. A., Fossos N., Walter T. (2009), *Internet-based personalized feedback to reduce 21st-birthday drinking: A randomized controlled trial of an event-specific prevention intervention*, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 77, 2009.

Nicholas J., Oliver K., Lee K., O'Brien M. (2004), *Help-seeking behaviour and the Internet: An investigation among Australian adolescents*, *AeJAMH (Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health)*, vol. 3, 2004.

North M. M., North S. M., Coble J. R. (1997), *Virtual reality therapy: An effective treatment for psychological disorders*, in Riva, G., (Ed.) *Virtual reality in neuro-psycho-physiology: Cognitive, clinical and methodological issues in assessment and rehabilitation*, Studies in health technology and informatics. Amsterdam: IOS Press, 1997, pp. 59-70.

On line Intergroup of Alcoholics Anonymous (2002), *Purpose and structure of the On line Intergroup*, retrieved November 22, 2002, from the World Wide Web: www.aa-intergroup.org.

Peattie S. (2007), *The Internet as a medium for communicating with teenagers*, Social Marketing Quarterly, vol. 13, 2007, pp. 22-46.

Peron B. (2002), *On line support for caregivers of people with a mental illness*, Psychiatric Rehabilitation Journal, 26, 1, 2002, pp. 70-77.

Phillips W. (1996), *A comparison of on line, e-mail and in-person self-help groups using Adult Children of Alcoholics as a model*, Rider University Psychology Department, retrieved in April 29, 1999, from the World Wide Web: www.rider.edu/users/suler/psycyber/acoa.html.

Pomerantz J. M. (2002), *Clinical responsibility and e-therapy*, Drug Benefit Trends, 14, 2002, pp. 29-30.

Pretorius N. et al. (2009), *Cognitive-behavioural therapy for adolescents with bulimic symptomatology: The acceptability and effectiveness of internet-based delivery*, Behaviour Research and Therapy, vol. 47(9), Sep 2009, pp. 729-736.

Pull C., Pelissolo A., Zaoui M., Pull-Erpelding M. C., Wouters L., Aguayo G., Larcelet M., Genouilhac V., Duinat A., Znaid F., De Mey Guillard C., Panagiotaki P., Fanget F., Mollard E., Gaillard S., Gueyffier F., Roche S., Ecochrad R., Berthoz A., Jouvent R., Cottraux J. (2009), *A Randomized Controlled Study of Virtual Reality Exposure Therapy and Cognitive-Behaviour Therapy in Panic Disorder with Agoraphobia*, Frontiers in Neuroengineering, Conference Abstract: Annual CyberTherapy and

CyberPsychology 2009 conference, doi: 10.3389/conf.neuro.14.2009.06.082.

Riva G. (2002), *The sociocognitive psychology of computer-mediated communication: The present and future of technology-based interactions*, CyberPsychology and Behavior, 5, 6, 2002, pp. 581-98.

Riva G. (2009), *Interreality: A new paradigm for e-health*, Frontiers in Neuroengineering, Conference Abstract: Annual CyberTherapy and CyberPsychology 2009 conference, doi: 10.3389/conf.neuro.14.2009.06.086.

Robillard G., Bouchard S., Guitard T., Lefebvre C. (2009), *Presence mediates the impact of attitudes and behaviors on the quality of the working alliance in telepsychotherapy for panic disorder and agoraphobia*, Frontiers in Neuroengineering, Conference Abstract: Annual CyberTherapy and CyberPsychology 2009 conference, doi: 10.3389/conf.neuro.14.2009.06.089.

Rochelen A. B., Zack J. S., Speyer C. (2004), *On line therapy: review of relevant definitions, debates, and current empirical support*, Journal of Clinical Psychology, 60, 2004, pp. 269-283.

Rockinson-Szapkiw A. J., Walker V. L. (2009), *Web 2.0 technologies: Facilitating interaction in an on line human services counselling skills course*, Journal of Technology in Human Services, vol. 27(3), Jul-Sep 2009, pp.175-193.

Rogers V. L., Griffin M. Q., Wykle M. L., Fitzpatrick J. J. (2009), *Internet versus face-to-face therapy: Emotional self-disclosure issues for young adults*, Issues in Mental Health Nursing, vol 30(10), Oct 2009, pp. 596-602.

Sampson J. P., Kolodinsky R. W., Greeno B. P. (1997), *Counselling on the information highway: future possibilities and potential problems*, Journal of Counselling & Development, 75, 1997, pp. 203-212.

Santor D. A., Poulin C., LeBlanc J. C., Kusumakar V. (2007), *On line Health Promotion, Early Identification of Difficulties, and Help Seeking in Young People*, Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, vol. 46(1), Jan 2007, pp. 50-59.

Seymour W., Lupton D. (2004), *Holding the line on line: Exploring wired relationships for people with disabilities*, *Disability & Society*, 19, 2004, pp. 291-305.

Sharf B. F. (1999), *Beyond netiquette. The ethics of doing naturalistic discourse research on the internet*, in Jones S. G., *Doing Internet Research*, London, SAGE Publications, 1999, pp. 243-256.

Shpigelman C., Reiter S., Weiss P. L. (2008), *E-mentoring for youth with special needs: Preliminary results*, *CyberPsychology & Behavior*, vol. 11, 2008, pp. 196-200, 36, pp. 241-245.

Stofle G. S. (2001), *Choosing an on line therapist: a step-by-step guide to finding professional help on the Web*, Harrisburg PA, White Hat Communications, 2001.

Stofle G. S. (2002), *Chat room therapy*, in R. C. Hsiung (Ed.), *e-Therapy: Case studies, guiding principles and the clinical potential of the Internet*, (pp. 92-135), New York, Norton, 2002.

Stofle G. S., Chechele P. J. (2004), *On line counselling skills part II: In-session skills*, in R. Kraus, J. Zack, & G. Strieker (Eds.), *On line counselling: A handbook for mental health professionals*, (pp. 181-196), San Diego, CA: Academic Press/Elsevier, 2004.

Suler J. (1999, January 2001), *Psychotherapy in cyberspace: A 5-dimensional model of on line and computer-mediated psychotherapy*, retrieved May 14, 2001, from the World Wide Web: <http://www.rider.edu/users/suler/psyber/therapy.html>.

Suler J. (2001), *Assessing a person's suitability for on line therapy: The ISMHO clinical case study group*, *CyberPsychology & Behavior*, 4, 2001, pp. 675-679.

Suler J. (2008), *Cybertherapeutic theory and techniques*, in A. Barak (Ed.), *Psychological aspects of cyberspace: Theory, research, applications* (pp. 102-128), Cambridge, UK: Cambridge University Press, 2008.

Suzuki L., Calzo J. P. (2004), *The search for peer advice in cyberspace: An examination*

of on line teen bulletin boards about health and sexuality, Applied Developmental Psychology, 25, 2004, pp. 685-698.

Tan L. (2008), *Psychotherapy 2.0: MySpace blogging as self-therapy*, American Journal of Psychotherapy, vol. 62, 2008.

Tichon J., Yellowlees P. (2003), *Internet social support for children and adolescents*, Journal of Telemedicine and Telecare, vol, 9(4), 2003, pp. 238-240.

Trautmann E., Kroner-Herwig B. (2008), *Internet-based self-help training for children and adolescents with recurrent headache: a pilot study*, Behavioural and Cognitive Psychotherapy, vol. 36(2), Mar 2008, pp.241-245.

Turkle S. (1995), *Life on the screen: Identity in the Age of the Internet*, New York, Simon & Schuster, 1995.

Valaitis R. K. (2005), *Computers and the Internet: tools for youth empowerment*, Journal of Medical Internet Research, 7(5), 2005, e51.

Valentine G., Holloway S. (2002), *Cyberkids? Exploring Children's Identities and Social Networks in On-line and Off-line Worlds*, Annals of the Association of American Geographers, 92, 2002, pp. 302-9.

Van Der Houwen K., Schut H., Van Den Bout J., Stroebe W. (2009), *The efficacy of a brief internet-based self-help intervention for the bereaved*, Behav Res Ther, 48(5), 2010 May, pp. 359-67. Epub 2009 Dec 23.

Van Lankveld J. J. D. M., Leusink P., Van Diest S., Gijs L., Slob A. K. (2009), *Internet-based brief sex therapy for heterosexual men with sexual dysfunctions: A randomized controlled pilot trial*, Journal of Sexual Medicine, vol. 6(8), 2009, pp. 2224-2236.

Van Spijker B. A., Van Straten A., Kerkhof A. J. (2010), *The effectiveness of a web-based self-help intervention to reduce suicidal thoughts: a randomized controlled trial*, 2010 Trials, Mar 9, 2010, 11:25, Netherland.

Vernmark K., Lenndin J., Bjärehed J., Carlsson M., Karlsson J., Jörgen O., Carlbring P., Eriksson T., Anersson G. (2010), *Internet administered guided self-help versus individualized e-mail therapy: A randomized trial of two versions of CBT for major depression*, Behaviour Research and Therapy, vol. 48, Issue 5, May 2010, pp. 368-376.

Walther J. B. (1996), *Computer-mediated communication: Impersonal, interpersonal and hyper-personal interaction*, Communication Research, 23, 1996, pp. 3-43.

Wantland D. J., Portillo C. J., Holzemer W. J., Slaughter R., McGhee E. M. (2004), *The Effectiveness of Web-Based vs. Non-Web-Based Interventions: A Meta-Analysis of Behavioral Change Outcomes*, Journal of Medical Internet Research, vol. 6, 2004.

Webb M., Burns J., Collin P. (2008), *Providing on line support for young people with mental health difficulties: Challenges and opportunities explored*, Early Intervention in Psychiatry, vol. 2(2), 2008, pp. 108-113.

Webb M., Burns J., Collin P. (2008), *Providing on line support for young people with mental health difficulties: Challenges and opportunities explored*, Early Intervention in Psychiatry, vol. 2, 2008.

Weingardt K. R., Cucciare M. A., Bellotti C., Lai W. P. (2009), *A randomized trial comparing two models of web-based training in cognitive-behavioral therapy for substance abuse counselors*, Journal of Substance Abuse Treatment, vol 37(3), Oct 2009, pp.219-227.

Whitty M. (2002), *Liar, liar! An examination of how open, supportive and honest people are in chat rooms*, Computers in Human Behavior, 18, 2002, pp. 343-52.

Ybarra M. L. (2004), *Linkages between depressive symptomatology and Internet harassment among young regular Internet users*, CyberPsychology & Behavior, vol. 7(2), Apr 2004, pp. 247-257.

Ybarra M. L., Eaton W. W., Bickman L., *Internet-Based Mental Health Interventions*, Mental Health Services Research, vol. 7, n. 2, June 2005, pp. 75-87.

Zack J. S. (2004), *Technology of on line counselling*, in R. Kraus, J. Zack, & G. Strieker (Eds.), *On line counselling: A handbook for mental health professionals*, (pp. 93-121), San Diego, CA: Elsevier/Academic Press, 2004.

Zelvin E., Speyer C. M. (2004), *On line counselling skills part I: treatment strategies and skills for conducting counselling on line*, in R. Kraus, J. Zack, & G. Strieker (Eds.), *On line counselling: A handbook for mental health professionals*, (pp. 164-180), San Diego, CA: Elsevier/Academic Press, 2004.

Zuckerman E. (2003), *Finding, evaluating, and incorporating Internet self-help resources into psychotherapy practice*, *Journal of Clinical Psychology*, vol. 59, 2003, pp. 217-225.

Sitografia

[Http://boards.youthnoise.com/eve/](http://boards.youthnoise.com/eve/)

[Http://boards.youthnoise.com/eve/forums/a/frm/f/2841058466](http://boards.youthnoise.com/eve/forums/a/frm/f/2841058466)

[Http://eclipsy.opson line.it](http://eclipsy.opson line.it)

[Http://forum.alfemminile.com/forum/f167/___f358_f167-Gruppi-di-auto-mutuo-aiuto-sul-lutto-on-line.html](http://forum.alfemminile.com/forum/f167/___f358_f167-Gruppi-di-auto-mutuo-aiuto-sul-lutto-on-line.html)

[Http://spaziogiovani.ausl.pr.it/spaziogiovani/index.php](http://spaziogiovani.ausl.pr.it/spaziogiovani/index.php)

[Http://teenlineon line.org](http://teenlineon line.org)

[Http://teenspacespazioadolescenti.blogspot.com/2008/09/teens-on-line.html](http://teenspacespazioadolescenti.blogspot.com/2008/09/teens-on-line.html)

[Http://theppd.eu/](http://theppd.eu/)

[Http://www.aiutareonline.it](http://www.aiutareonline.it)

[Http://www.anti-bullyingalliance.org.uk](http://www.anti-bullyingalliance.org.uk) multi link

[Http://www.apahelpcenter.org](http://www.apahelpcenter.org)

[Http://www.cyberpsych.com](http://www.cyberpsych.com)

[Http://www.duluth.lib.mn.us/CRInternet/Teens.HTM](http://www.duluth.lib.mn.us/CRInternet/Teens.HTM) links

[Http://www.mentalhelp.net/](http://www.mentalhelp.net/)

[Http://www.mindyourmind.ca/](http://www.mindyourmind.ca/)

[Http://www.muslimyouth.net/](http://www.muslimyouth.net/)

[Http://www.myh.org.uk/](http://www.myh.org.uk/)

[Http://www.positiveyouth.com](http://www.positiveyouth.com)

[Http://www.psicologi-italiani.it](http://www.psicologi-italiani.it)

[Http://www.psicologo24ore.com](http://www.psicologo24ore.com)

[Http://www.psicon line.it](http://www.psicon line.it)

[Http://www.psicoterapie.org/](http://www.psicoterapie.org/)

[Http://www.psychologicalselfhelp.org/](http://www.psychologicalselfhelp.org/)

[Http://www.psycommunity.it](http://www.psycommunity.it)

[Http://www.psywww.com/resource/selfhelp.htm](http://www.psywww.com/resource/selfhelp.htm)

[Http://www.studioaipsi.it](http://www.studioaipsi.it)

[Http://www.tecnoteca.it/tesi/comunita/5](http://www.tecnoteca.it/tesi/comunita/5)

[Http://www.teenhelp.org/forums/mainsite.php](http://www.teenhelp.org/forums/mainsite.php)

[Http://www.teenhelpchat.org/](http://www.teenhelpchat.org/)

[Http://www.touchingminds.org/](http://www.touchingminds.org/)

[Http://www.ultimateteenforums.com/](http://www.ultimateteenforums.com/)

[Http://www.vincos.it](http://www.vincos.it)

[Http://www.whitespace.it](http://www.whitespace.it)

[Http://www.wiredforyouth.com/health.cfm](http://www.wiredforyouth.com/health.cfm) links

[Http://www.youth2youth.co.uk/](http://www.youth2youth.co.uk/)

[Http://www.youthone.com/](http://www.youthone.com/)

[Http://www.youthpeer.net/site/index.php](http://www.youthpeer.net/site/index.php)

[Http://www.youthpeer.org](http://www.youthpeer.org)

[Http://www.youthsafe.net](http://www.youthsafe.net)

[Http://www.youthspace.ca](http://www.youthspace.ca)

[Http://www.youthvoice.co.nz/](http://www.youthvoice.co.nz/)

[Http://youthline.co.nz](http://youthline.co.nz)

[Http://youthspace.ca/](http://youthspace.ca/)